PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA

COMISIÓN DE
GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES

DICTAMEN NÚMERO 117

EN LO GENERAL: SE APRUEBA LA CREACIÓN DE LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

VOTOS A FAVOR: 22 VOTOS EN CONTRA: 0 ABSTENCIONES: 0
EN LO PARTICULAR: _____

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR, SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 117 DE LA COMISIÓN DE GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES. LEÍDO POR LA DIPUTADA DAYLÍN GARCÍA RUVALCABA.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXV LEGISLATURA, A LOS OCHO DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTISÉIS.

PRESIDENTE

María Yolanda Baonat

SECRETARIA

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA
08 OCT 2026
RECIBIDO
DIRECCIÓN DE PROCESOS PARLAMENTARIOS

APROBADO EN VOTACION NOMINAL CON
22 VOTOS A FAVOR
0 VOTOS EN CONTRA
0 ABSTENCIONES

DICTAMEN No. 117 DE LA COMISIÓN DE GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES, RESPECTO A LA INICIATIVA QUE CREA LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PRESENTADA EN FECHA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2025, POR LA DIPUTADA DAYLÍN GARCÍA RUVALCABA.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa que crea la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California, presentada por la Diputada Daylín García Ruvalcaba, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 55, 56, 62, y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolló sus trabajos conforme a la siguiente:

METODOLOGÍA

I. En el apartado denominado **"Fundamento"** se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.

II. En el apartado denominado **"Antecedentes Legislativos"** se da cuenta del trámite recaído a la iniciativa materia del presente dictamen.

III. El apartado denominado **"Contenido de la Reforma"** se compone de dos capítulos, el primero denominado **"Exposición de motivos"** en el que se hace una transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al inicialista. Por su parte el capítulo denominado **"Cuadro Comparativo"** se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.

IV. En el apartado denominado **"Análisis de constitucionalidad"** se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.

V. En el apartado de **"Consideraciones Jurídicas"** las y los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. En el apartado de **"Propuestas de modificación"** se describe puntualmente las adiciones, modificaciones o eliminaciones de porciones normativas que esta dictaminadora considere susceptible de ser incorporadas al resolutivo.

VII. En el apartado de **"Régimen Transitorio"** se describen puntualmente las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.

VIII. En el apartado denominado **"Impacto Regulatorio"** se enuncian los ordenamientos legales que, dado el caso, deben ser armonizados para reflejar y dar cumplimiento a la propuesta contenida en el presente dictamen.

IX. En el apartado denominado **"Resolutivo"** se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.

I. Fundamento.

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 56 fracción I, 57, 62, 63, 90, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones procede al análisis, valoración y determinación de la propuesta legislativa que nos ocupa.

II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 24 de septiembre de 2025, la Diputada Daylín García Ruvalcaba, presentó ante Oficialía de Partes de esta Soberanía, iniciativa que crea la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California.

2. La Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con lo establecido por el artículo 50 fracción II inciso f de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, dio curso legal a la iniciativa mencionada.

3. En fecha 10 de octubre de 2025, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa el oficio PCG/186/2025, signado por la presidencia de la Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, mediante el cual acompañó la iniciativa señalada en esta sección, con la finalidad de elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.

4. En 12 de agosto de 2026, la Diputada Daylín García Ruvalcaba, presentó ante la Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, Adenda al Resolutivo de la Iniciativa por la que se crea la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California.

5. En fecha 17 de septiembre del presente año, se recibió en la Dirección de Consultoría Legislativa, el oficio SH-PF-262337, signado por la Procuradora Fiscal del Estado, consistente en opinión de viabilidad de impacto presupuestal y/o financiero respecto de la creación de la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California.

6. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80 BIS, en sus fracciones II, III y IV de nuestra Ley Interior, procedió a realizar el presente proyecto de dictamen.

III. Contenido de la Reforma.

A. Exposición de motivos.

Señala la inicialista en su exposición de motivos los siguientes planteamientos y argumentos para motivar su propuesta:

> El cáncer es una patología en la cual, las células dejan de responder a los mecanismos reguladores del crecimiento, adquiriendo la capacidad de invadir o diseminarse a otras partes del organismo. Estas características celulares son conferidas como consecuencia de lesiones genéticas (del ADN) no letales que conforman la base de la producción del cáncer. Estas alteraciones, pueden ser provocadas por agentes exteriores (radiación, sustancias químicas), agentes endógenos (productos del metabolismo celular) o en menor medida, producirse de manera espontánea. Las células malignas adquieren ciertos atributos que las

distinguen de las demás; uno de los principales es la capacidad de reproducirse sin estímulos externos, que al acompañarse de la evasión a las señales de muerte celular programada (apoptosis) y señales inhibitorias de crecimiento, le confiere un potencial replicativo ilimitado.

Dependiendo de las características del conglomerado de células en crecimiento (neoplasia), se puede clasificar como benigna o maligna. Las neoplasias benignas, suelen ser localizadas y de crecimiento lento; pueden solucionarse al detectarlas a tiempo y extirparlas, gracias a su baja incidencia de recaída. La mayoría no representa gran riesgo, con excepción de aquellos que se desarrollan en el sistema nervioso central (cerebro, cerebelo, tallo encefálico y médula espinal), ya que al crecer ocasionan una compresión que puede poner en riesgo la vida de la persona al afectar directamente las funciones cerebrales.

En contraste, las neoplasias malignas suelen invadir a tejidos cercanos, afectando también las funciones de estos. En algunos casos, las células cancerosas pueden desprenderse y viajar a través del sistema circulatorio o del sistema linfático, extendiendo el tumor a tejidos distantes (metástasis). En este tipo de neoplasias, la posibilidad de recaída es alta.

Los signos y síntomas, en general, son señales de dolor, lesión o enfermedad que indican que algo está pasando dentro del cuerpo, pueden ser causados por diferentes enfermedades, por lo que es importante acudir con personal de salud.

Es difícil que un solo signo o síntoma permita diagnosticar el cáncer en la infancia y la adolescencia, ya que al formarse un tumor existe la posibilidad de que la niña, el niño, la o el adolescente presente diferente sintomatología que depende de la localización, tamaño y cómo afecta a los tejidos y órganos vecinos.

Al principio pueden ser aislados, pero con el tiempo son frecuentes. Por lo que se debe tomar en cuenta que, en ocasiones, la proliferación de células puede ocasionar signos y síntomas en diferentes partes del cuerpo[1].

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niña, niños y adolescentes en todo el mundo; cada año se diagnostica aproximadamente 280,000 casos de cáncer en población de entre 0 a 19 años.

---

[1] La búsqueda intencionada de signos y síntomas de alerta genera la posibilidad de sospechar de forma temprana el cáncer en niñas, niños y adolescentes, Blog del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, disponible en https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/15-de-febrero-dia-internacional-del-cancer-infantil-327145

En México existen aproximadamente 7 mil casos nuevos de Cáncer en la infancia y la adolescencia anualmente, más de la mitad (52%) serán leucemias.

En América Latina y el Caribe, se estima anualmente que al menos 29,000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultarán afectados por el cáncer. De estos, cerca de 10,000 fallecerán a causa de esta enfermedad.

En los países de ingresos altos, más del 80% de los casos de cáncer en la infancia y la adolescencia se curan, pero en muchos países de ingresos medianos y bajos la tasa de curación varia de un 20% a un 60%.

El impacto del cáncer infantil se traduce en años de vida perdidos, en mayores desigualdades y en dificultades económicas. Esto puede y debe cambiar[2].

El Observatorio de Cáncer Global (Globocan), plataforma que pertenece a la Agencia Internacional para la Investigación de Cáncer de la OMS, muestra que las leucemias permanecen como las neoplasias más frecuentes en ambos sexos entre cero y 19 años; seguidas de los tumores sólidos en sistema nervioso central y linfoma no Hodgkin.

Con base en los antecedentes nacionales planteados en el documento Guía de Detección Temprana y Referencia Correcta y Oportuna ante la Sospecha de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia 2022, durante 2020, las unidades médicas que notifican información al Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes en todo el país reportaron mil 678 casos nuevos, de los cuales 873 (52%) fueron leucemias; mientras que para 2021 la predominante incidencia de la leucemias cambio, al ser notificados 1356 casos nuevos, de los cuales el 48% (645 casos) presentaron esta patología.

El tipo de leucemia más predominante es la Leucemia Linfoide en el 81.7% de los casos, seguida de la Leucemia Aguda no Linfocítica con el 9.6%, y posteriormente Otras Leucemias Especificas con el 3.1%.

En cuanto a tumores sólidos, los tipos más frecuentes son la Enfermedad de Hodgkin con el 9.4%, seguida del osteosarcoma con el 9.3% y los tumores sólidos no especificados con un 6.9%.

Ante el panorama de la grave problemática de salud que enfrenta el país y nuestro Estado, es importante señalar que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1, párrafo tercero menciona lo siguiente:

---

[2] Cáncer infantil en niñas, niños y adolescentes, Blog del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia, disponible en https://www.gob.mx/salud/censia/es/articulos/cancer-infantil-en-ninas-ninos-y-adolescentes?idiom=es

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

A partir de lo establecido en dicho artículo, las autoridades de salud pública tienen la obligación de garantizar a todos los ciudadanos un acceso a instituciones que realmente sirvan para proteger sus derechos, incluyendo el de acceso a un verdadero sistema de salud digno, que cuide el bienestar de sus habitantes. Este derecho fundamental también se encuentra consagrado en nuestro máximo ordenamiento jurídico en el artículo 4º párrafo cuarto, mismo que a continuación se cita:

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Con base en el texto citado, hay dos cuestiones a considerar: la primera es la universalidad del acceso a la salud pública, es decir, que sea para todas y todos los mexicanos, y el segundo aspecto a considerar es que dicha salud debe ser garantizada de manera efectiva por el Estado Mexicano, ya sea a través de la Federación o de los Estados. Lo anterior se complementa con el artículo 1º constitucional, pues no importa la condición social, económica, ni ninguna otra, todo ser humano en este país debe de tener su salud garantizada.

Ahora bien, el mismo artículo 4º pero en su párrafo noveno, indica lo siguiente:

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Con lo anterior, se entiende que es una obligación del Estado el proteger con especial cuidado el desarrollo de la niñez, toda vez que en esta etapa de la vida se formarán los

futuros ciudadanos que han de construir de la mejor manera posible el futuro de la República. Por lo tanto, las niñas, niños y adolescentes deben de gozar de una protección integral por parte de la nación, incluyendo una buena salud.

Por otra parte, encontramos que México ha ratificado de acuerdo a lo que estable la Constitución Federal su participación en diversos Tratados Internacionales que establecen la obligación de los Estados parte de brindar a la niñez sistemas dignos de seguridad social, ejemplo de ello es el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que dentro de los primeros tres párrafos de su artículo 12 establece lo siguiente:

1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños.

Este ordenamiento internacional es armónico con lo establecido en la Constitución Política de México, pues se les insta a los estados miembros de este pacto para que le den la más amplia protección y cobertura de salud a los menores de edad, con la finalidad de que puedan disfrutar de su vida y desarrollo.

Lo anterior se complementa con lo establecido en el artículo 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos, mismo que se cita a continuación:

Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.

En concordancia con lo anterior, la Convención de los Derechos del Niño, de igual manera, señala en su Artículo 24 que los y las niñas deben disfrutar del más alto nivel posible de salud y tener acceso a servicios que permitan prevenir y tratar tanto las enfermedades como el proceso de rehabilitación posterior, por lo que es preciso que el país adopte las medidas necesarias para brindar atención integral y se creen los instrumentos legales correspondientes para tal efecto.

"Artículo 24. 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la

rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios."

Tal y como lo marca el artículo 2.1 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los estados signantes deben comprometerse a adoptar medidas, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos en dicho pacto, en particular la adopción de medidas legislativas que apoyen este objetivo.

"Artículo 2.
1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos."

Asimismo, es importante señalar que la legislación federal y local en materia también garantizan el derecho a la salud de la niñez, por una parte la Ley General de Salud, establece el llamado Sistema Nacional de Salud en su artículo 6º, en su fracción IV, establece que es obligación del Estado el procurar el crecimiento físico y mental de la niñez. Aunado a lo anterior, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece que uno de los derechos fundamentales que deben de gozar los menores de edad, es el acceso a una salud digna y que no se les puede negar dicho derecho bajo ninguna circunstancia.

Ambas legislaciones son de aplicación general en toda la república y tienen como objetivo que los menores de edad, quienes serán los ciudadanos del mañana, no vean truncado su futuro a causa de un mal sistema de salud. Una enfermedad tan complicada de atender como el cáncer, es sin duda un factor de riesgo que puede limitar la vida del menor, incluso causarle la muerte, y es por ello que se han creado legislaciones tanto a nivel nacional como a nivel local para salvaguardar el desarrollo de la vida del menor.

El riesgo que representa el cáncer para el desarrollo de la niñez fue tomado como una preocupación muy real por parte del Congreso de la Unión, ya que en el año 2021 se publicó la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y Adolescencia. Dicho ordenamiento jurídico 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.

El artículo 2 de dicho ordenamiento establece que 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.

Por otra parte, el artículo 3 de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia estable que para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud deberán considerar las siguientes estrategias como prioritarias:

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

Es importante destacar que el artículo 5 de precitado ordenamiento establece que son principios rectores de la 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.

Por otra parte, el artículo 6 del ordenamiento ya referido estable que son sujetos de dicha Ley:

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

II. La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, y

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

En relación a los sujetos de derecho que establece el artículo 6 de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia el artículo 7 de dicho ordenamiento establece que son derechos de los sujetos:

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.

Por otra parte, es importante señalar que el artículo 8 y 9 de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia establece la concurrencia de las autoridades federales y estatales, estableciendo en el artículo 9 la obligación a las entidades federativas, así como al Instituto de Salud para el Bienestar para que en coordinación con la Secretaría de Salud se aseguren 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.

Asimismo, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece en la fracción IX del artículo 13 que la niñez tiene derecho a la protección de salud y a la seguridad social, asimismo el artículo 43 de precitado ordenamiento estable que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en un medio ambiente sano y sustentable, y en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social.

Aunado a lo anterior el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece lo siguiente:

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. Reducir la morbilidad y mortalidad;
II. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;
III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;
IV. Adoptar medidas tendentes a la eliminación las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;

V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva;
VI. Establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;
VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos, y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años, así como garantizar el acceso a métodos anticonceptivos;
VIII. Combatir la desnutrición crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;
IX. Fomentar y ejecutar los programas de vacunación y el control de la niñez y adolescencia sana para vigilar su crecimiento y desarrollo en forma periódica;
X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información sobre éstas;
XI. Proporcionar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva;
XII. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que los rehabilite, mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;
XIII. Prohibir, sancionar y erradicar la esterilización forzada de niñas, niños y adolescentes y cualquier forma de violencia obstétrica;
XIV. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia;
XV. Establecer medidas tendentes a la prevención, atención, combate y rehabilitación de los problemas de salud pública causados por las adicciones;
XVI. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental;
XVII. Establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación, y
XVIII. Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Asimismo, garantizarán que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, ventajas de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años de edad, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes.

Los Sistemas Nacional y estatales de Salud deberán garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer Acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes.

En relación a lo anterior, es importante destacar que las leyes generales pueden incidir válidamente en todos los órdenes jurídicos que integran al Estado Mexicano, en virtud de que estas leyes tienen su origen en cláusulas constitucionales que obligan al Congreso de la Unión a dictarlas, de tal manera que una vez promulgadas y publicadas, deberán ser aplicadas por las autoridades federales, locales, de la Ciudad de México y municipales.

Atendiendo a la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, se establece en su artículo 7 lo siguiente:

ARTÍCULO 7.- El Estado de Baja California acata plenamente y asegura a todos sus habitantes los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección, y los demás derechos que reconoce esta Constitución, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera esta norma fundamental tutela el derecho a la vida, desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes, hasta su muerte natural o no inducida.

(...)

APARTADO A. De la promoción, respeto, protección y garantía de los Derechos Humanos.

(...)

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado y los Municipios deberán prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezcan las leyes. Y

(...)

Por otra parte, el artículo 8 de la Constitución Estatal en su fracción VI, establece los derechos que deben de gozar los menores de edad en el Estado, siendo uno de los más importantes el acceso a la salud, garantizado por el Estado para que los niños, niñas y adolescentes puedan desarrollarse de la mejor manera posible.

Asimismo, la Ley para la Protección y Defensa de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Baja California establece en las fracciones II y IV del artículo 1 que son objetos de dicha Ley por una parte garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes; así como prever, primordialmente, las acciones y mecanismos que les permitan un crecimiento y desarrollo integral pleno, así como instrumentar la Política Estatal en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, en concordancia con la política nacional.

Aunado a lo anterior el artículo 11 fracción IX de precitado ordenamiento señala que es derecho de las niñas, niños y adolescentes la protección a la salud y a la seguridad social. De igual forma el artículo 41 de dicho ordenamiento señala que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en un medio ambiente sano y sustentable, y en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social.

En virtud de lo anterior el artículo 48 de la Ley para la Protección y Defensa de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Baja California establece los derechos a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social señalando que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Aunado a lo anterior el artículo 91 de precitado ordenamiento establece que las autoridades del Estado y sus Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a proporcionar asistencia médica, psicológica y atención preventiva integrada a la salud.

Por otra parte, el artículo 105 fracción V del precitado ordenamiento establece que las autoridades del Estado y sus municipios de forma concurrente con la federal coadyuvaran en proporcionar asistencia médica, psicológica y atención preventiva integrada a la salud, así como asesoría jurídica y orientación social a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes o personas que los tengan bajo su responsabilidad. Así como garantizar que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, ventajas de la lactancia materna, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes.

Haciendo un estudio a nivel nacional de las legislaciones relacionadas con la prevención y atención del cáncer en menores de edad, podemos dar cuenta que la publicación de la Ley General en la materia ha hecho un fuerte eco en todos los congresos locales. En la Ciudad de México, se han realizado adecuaciones a su Ley de Salud para atender de manera prioritaria el interés superior del menor en el acceso a la salud pública, así como en los estados de Jalisco, Nuevo León, Hidalgo, entre otros.

Si bien es cierto que estos cambios son positivos, la realidad es que los estados de la República han comenzado a crear leyes especializadas en la materia con la finalidad de estar completamente armonizados con la legislación general. Ejemplo de ello es el Estado de Jalisco, en donde se presentó una iniciativa para regular este tema, misma que sirve de modelo para la elaboración de la presente iniciativa. Otros estados, como Tlaxcala e Hidalgo, se encuentran trabajando en proyectos de igual magnitud, por lo que nos encontramos convencidos que este tema comienza a trascender a nivel nacional.

En concordancia con todo lo nates expuesto, es importante señalar que como Diputada del partido Movimiento Ciudadano la casusa de brindar una oportunidad de vida a las niñas, niños y adolescentes bajacalifornianos ha sido una lucha que comenzó desde la XXIV Legislatura en la cual tuve la oportunidad de estar representando las miles de voces de las familias de niñas, niños y adolescentes con cáncer que todos los días emprenden todo lo que esta en sus posibilidades para tener los recursos y continuar con sus tratamientos, ante tal panorama presente ante dicha legislatura el 25 de marzo de 2022 iniciativa para crear en nuestro Estado la LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, esta iniciativa tiene el mismo objeto, sin embargo es importante precisar que se analizó de nueva cuenta el proyecto primigenio a efecto de robustecer, perfeccionar técnica legislativa y homologar algunos conceptos que ya se encuentran previstos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Por lo anterior se presenta de nueva cuenta iniciativa que tiene como finalidad que todos los menores de edad tengan una adecuada protección a su salud para que puedan desarrollarse libremente, sin que una enfermedad con tantas implicaciones como el cáncer les sea un impedimento. El Estado, por mandato constitucional, convencional y legal, tiene la obligación de darle a su niñez la mejor calidad de vida posible.

Como se analizó en esta exposición de motivos, los artículos 1 y 4 de nuestra Constitución Política indican que es una obligación expresa darle derecho a la salud digna a los menores de edad sin importar que condición tengan, y ordenamientos internacionales

como la Convención Americana de Derechos Humanos, así como el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, comandan a los Estados firmantes a proteger a su niñez. Nuestra propia Constitución local nos obliga a garantizar la salud a los menores de edad, así como también las Leyes Generales de Salud y la de Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y Adolescencia, en virtud de lo anterior la responsabilidad que recaí en una servidora como legisladora en esta XXV Legislatura, es encausar los esfuerzos para que en nuestro Estado podamos contar con el marco normativo que garantice y salvaguarde el derecho de las niñas, niños y adolescentes con cáncer a recibir un tratamiento oportuno, de calidad, integral, para seguir viviendo y que podamos ver cumplir los sueños de ciudadanas y ciudadanos que aspiran a tener un mejor Estado, un mejor país.

En virtud de los argumentos esgrimidos y los motivos expuestos, solicito la aprobación de los siguientes:

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la iniciativa se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Título Primero
Disposiciones generales

Capítulo Primero
Disposiciones Generales

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el Estado de Baja California, tiene por objeto establecer lineamientos para la oportuna prevención, diagnóstico, registro, atención integral, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento así como la vigilancia epidemiológica del cáncer en la infancia y la adolescencia, para contribuir en la disminución de la mortalidad, con estándares de calidad, seguridad y control que garanticen el derecho a la salud consagrado en el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las disposiciones Generales en materia de salud y detección oportuna del cáncer.

Artículo 2.- Las disposiciones de la presente Ley son de observancia general obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud pública, prestadores de servicios de asistencia social del Estado de Baja California, así como para personas físicas o

morales que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.

Artículo 3.- Son principios rectores de esta Ley:

I. El Derecho a la Vida;

II. El Derecho a la Salud;

III. El interés superior de la niñez;

IV. El Derecho a la supervivencia y de sano desarrollo;

V. La Oportunidad, la eficiencia y la eficacia;

VI. Continuidad asistencial y de tratamiento;

VII. La no discriminación;

VIII. La progresividad;

IX. La interdependencia e indivisibilidad;

X. El Derecho a la información y la Transparencia;

XI. La Centralidad en las personas; y,

XII. La universalidad y gratuidad.

Artículo 4.- La Secretaría de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias será la autoridad encargada de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios integrales en la materia.

Para tal efecto, la Secretaría de Salud, promoverá la creación de la Red de Apoyo, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la cobertura de servicios de atención médica y asistencial.

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

I. Agentes de Ayuda: Asociaciones civiles, organismos no gubernamentales, personas físicas y jurídicas, estatales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de las niñas, niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer;

II. Centro: Centro Estatal para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

III. Detección y Tratamiento Oportuno: 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;

IV. Programa: El programa o campaña temporal o permanente, para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia.

V. Red Estatal: Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

VI. Registro: Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

VII. Secretaría de Salud: La Secretaría de Salud del Estado de Baja California;

VIII. Secretaría de Bienestar: Secretaría de Bienestar del Estado de Baja California;

IX. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación del Estado de Baja California;

X. DIF Baja California: El Sistema para el Desarrollo integral de la de Familia Baja California;

XI. DIF Municipales: Los Sistemas para el Desarrollo integral de la Familia de los ayuntamientos del Estado de Baja California;

XII. Usuarios del Programa: Las niñas, niños y adolescentes y sus familiares en tratamiento activo acreditados en el registro; y,

XIII. UMA: Unidades Médicas Acreditadas, son hospitales que se encuentran acreditados por la Federación, para atender a menores de 18 años con cáncer.

Artículo 6. Son sujetos de la protección de la presente ley las niñas, niños y adolescentes que tengan residencia en el Estado de Baja California, que se encuentren dentro de alguna de las siguientes circunstancias:

I. Cuando la niña, niño o adolescente presente sintomatología, historial clínico o cualquier otro dato que motive la sospecha del padecimiento de cáncer en cualquiera de sus etapas, así determinado por un médico general o con especialidad, por lo que se requiera la aplicación de exámenes y procedimientos diagnósticos para descartar o confirmar el padecimiento;

II. Cuando se confirme el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades y se requiera la atención, tratamiento, cirugía, terapia, seguimiento o vigilancia epidemiológica; 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.

Capítulo Segundo
De Las Autoridades

Artículo 7.- Son autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, en el ámbito de su competencia, las siguientes:

I. La Persona Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California;

II. La Persona Titular de la Secretaría de Bienestar;

III. La Persona Titular de la Secretaría de Educación;

IV. La Persona Titular de la Secretaría de Salud;

V. La Persona Titular de la unidad administrativa encargada de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California;

VI. La Persona Titular del DIF Baja California;

VII. La Persona Titular de los DIF Municipales;

VIII. La Persona Titular del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California; y,

IX. Las demás que establezca la presente Ley, la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, la Ley General de Salud, la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, y disposiciones legales y normativas aplicables.

Artículo 8.- Es atribución de la Persona Titular del Poder Ejecutivo:

I. Establecer las directrices que garanticen el programa para los usuarios que establece esta ley;

II. Celebrar convenios para dar cumplimiento a los objetos de las Leyes Generales y Estatales en materia de salud y bienestar social; y,

III. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 9.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Secretaría de Salud, lo siguiente:

I. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para el acceso a los servicios médicos para la infancia y la adolescencia con cáncer proporcionados por el Estado;

II. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente ley, en los términos de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, la Ley General de Salud, la Ley General para la Detección oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables;

III. Coordinar la forma en que los Municipios coadyuvarán en la aplicación de la presente ley;

IV. Elaborar y aplicar el Programa para la infancia y adolescencia con cáncer, para la aprobación del Sistema;

V. Implementar acciones para disminuir el abandono al tratamiento;
VI. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para la prestación de los servicios integrales a que se refiere la legislación general y estatal normativa y reglamentaria aplicable; y,

VII. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 10.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Secretaría de Bienestar, lo siguiente:

I. Celebrar convenios de colaboración para el cumplimiento del objeto de la presente ley;

II. Coordinar y promover las acciones de los organismos en el Estado que presten los servicios asistenciales;

III. Promover la concurrencia y colaboración de los gobiernos federal, estatal y municipal, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social;

IV. Regular el funcionamiento de las instituciones públicas y privadas que presten servicios asistenciales;

V. Establecer los lineamientos para apoyar a los usuarios del programa señalado en este ordenamiento; y,

VII. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 11.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Secretaría de Educación, lo siguiente:

I. Contribuir en las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer infantil y en la adolescencia en los centros educativos;

II. Celebrar convenios de coordinación y participación, a fin de que las UMA cuenten con personal educativo del sistema de educación básica que brindan atención escolar conforme al horario que acuerden padres o tutores; con el propósito de otorgar especial apoyo académico a los usuarios del programa, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico;

III. Otorgar facilidades a las niñas, niños y adolescentes que padezcan cáncer para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar;

IV. Sensibilizar al personal docente y alumnos en la no discriminación y apego al respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer; y,

V. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 12.- Son atribuciones de la Persona Titular de la unidad administrativa encargada de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California:

I. Colaborar con las autoridades involucradas en la aplicación de la presente Ley, velando en todo momento por el interés superior de la niñez en los términos establecidos en las disposiciones legales e instrumentos internacionales en el que México es parte;

II. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 13.- Son atribuciones de la Persona Titular del DIF Baja California, así como los Municipios del Estado de Baja California a través de los DIF municipales, en coordinación con la Secretaría de Salud celebrar convenios de colaboración para implementar en su territorio las medidas necesarias para la debida aplicación de la presente ley y su reglamento, así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil especializadas y ciudadanía en general.

Artículo 14.- Son atribuciones de la Persona Titular del Instituto de Servicios de Salud Pública:

I. Realizar las acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de las niñas, niños y adolescentes en los términos de la presente ley;

II. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente ley, en los términos de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, de la Ley General de Salud, La Ley General para la Detección oportuna del cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables;

III. Coordinar las acciones y adecuaciones necesarias para el establecimiento y operación del Centro en los términos de la presente Ley y su Reglamento;

IV. Coordinarse con las Secretarías de Salud y la Secretaría de Bienestar para brindar la atención integral en los términos del programa, la presente Ley y su Reglamento;

V. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente ley, en los términos de la Ley General de Salud, la Ley General para la Detección oportuna del cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables; y,

VI. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Capítulo Tercero
De los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer

Artículo 15.- Son Derechos de niñas, niños y adolescentes con cáncer los siguientes:

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, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California. 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 y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California 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 y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, 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 de Salud;

VIII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario; y,

IX. Los demás que esta ley, su reglamento y disposiciones legales aplicables establezcan.

Título Segundo
De la Coordinación

Capítulo Primero
De la Coordinación y Colaboración

Artículo 16.- La coordinación y colaboración entre la Secretaría de Salud, así como sus homologas en las entidades federativas y la Federación en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia

se efectuará en el ámbito de sus respectivas competencias, en apego a lo dispuesto en las Leyes Generales, Estatales y disposiciones reglamentarias y normativas aplicables.

Artículo 17.- La Secretaría de Salud encabezará la coordinación entre las autoridades Estatales y Municipales y los Agentes de Ayuda en el ámbito de su competencia, lo anterior con la finalidad de garantizar la cobertura universal, gratuita e integral a las y los usuarios establecida en la presente Ley y su reglamento.

Capítulo Segundo
De la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 18.- La Red Estatal, se constituye por las autoridades establecidas en el artículo 7 de la presente ley y será Coordinada por la Persona Titular de la Secretaría de Salud.

Artículo 19.- La Red Estatal definirá los mecanismos de coordinación y colaboración para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer infantil en el Estado, así como la coordinación y colaboración con la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia en los términos que establece el reglamento de la presente ley.

Artículo 20.- La Red Estatal tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer en el Estado de Baja California, brindando oportunidades a través de la coordinación de acciones en el ámbito de atribuciones de cada una de las autoridades responsables y los agentes de apoyo, para lo cual 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 Estatal;

II. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Registro Estatal 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;

V. Celebrar convenios de coordinación con la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y,

VI. Las demás que designe la Secretaría de Salud.

Título Tercero
De la Atención Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer

Capítulo Primero
De la Atención Integral

Artículo 21.- Las disposiciones contenidas en el presente Título son aplicables a niñas, niños y adolescentes que cuenten o no con seguridad social.

Artículo 22.- La atención integral es la base de la intervención que complementa las actuaciones de salud con la atención a las múltiples repercusiones que conlleva el diagnóstico y que inciden directamente sobre el proceso de la enfermedad y la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

Artículo 23.- La atención integral de los usuarios tiene como objetivo:

I. Contribuir al aumento de las expectativas de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer;

II. Potenciar y mejorar la Atención Médica;

III. Crear y fomentar grupos de apoyo psicológico;

IV. Generar planes nutricionales;

V. Fomentar y mejorar el desarrollo educativo;

VI. Incluir e integrar a las familias en los Planes y Programas Gubernamentales, aplicables;

VII. Promover y coordinar la participación de las instituciones encargadas de la atención de las niñas, niños, adolescentes y sus familias; y,

VIII. Coadyuvar para mejorar el traslado de las niñas, niños y adolescentes y sus familias para su tratamiento.

Artículo 24.- La atención integral debe contemplar al menos los siguientes ejes:

I. Prevención;

II. Diagnóstico;

III. Tratamiento;

IV. Oportunidades; y,

V. Las demás que establezca la ley en la materia.

Capítulo Segundo
De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana

Artículo 25.- En materia de Prevención, las autoridades de la presente ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán hábitos y estilos de vida saludables que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social de la población.

Artículo 26.- Las y los prestadores de servicios de salud deberán atender las guías y protocolos de atención establecidos para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Las autoridades de la presente ley deberán establecer y fomentar programas de formación, capacitación y educación continua, con el objetivo de que las y los profesionales en el área de salud de primer contacto cuenten con las herramientas necesarias para la detección oportuna.

Artículo 27.- La Secretaría de Salud, impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que imparten la licenciatura de medicina, enfermería y carreras afines, la inclusión en sus planes de estudios de la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 28.- En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal del centro de salud deberá referir al paciente a la unidad de segundo nivel de atención más cercana para realizar el diagnóstico oportuno, dentro de un plazo no mayor a cinco días hábiles, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables para tener un diagnóstico.

En caso de que el primer contacto se realice en una unidad de segundo nivel de atención, o bien derivado de la referencia anterior no pueda ser obtenido un diagnóstico deberá ser referido a la UMA para la atención correspondiente.

Artículo 29.- Los diagnósticos en los que se presuma la existencia de cáncer deberán basarse en los protocolos y guías especializadas establecidas.

Artículo 30.- Una vez que se cuente con un diagnóstico confirmatorio de cáncer, en cualquiera de sus tipos o modalidades, el establecimiento de salud deberá referenciar a la niña, niño o adolescente a la UMA a efecto de iniciar de forma oportuna con su atención y tratamiento.

Capítulo Tercero
De la Atención y Tratamiento

Artículo 31.- La atención que se otorgue por las autoridades establecidas en la presente ley, se constituye como un Eje prioritario en la prestación de servicios de salud en el Estado, misma que debe brindarse de forma, gratuita, informada, multidisciplinaria, continúa, integral, y coordinadamente en cada una de las etapas de la enfermedad que curse el usuario, y en apego a los estándares de seguridad y calidad que para tal efecto dispongan las Normas Oficiales Mexicanas, las guías y protocolos establecidos para tal efecto y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 32.- Las y los pacientes que sean referidos a una UMA deberán iniciar su proceso de incorporación al programa de acuerdo a los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud para tal efecto.

Artículo 33.- Los médicos tratantes deberán informar a la familia en qué consiste cada uno de los tratamientos, sus implicaciones y efectos secundarios, y en su caso, de ser procedente pueda considerar las posibles opciones de tratamiento a seguir de acuerdo con los requerimientos del paciente, a fin de que dicha información coadyuve en la toma decisiones.

Artículo 34.- El tratamiento multidisciplinario prescrito por el médico tratante dependerá del estado del avance y del tipo de cáncer, por lo que las UMA deberán contar con los insumos, materiales, y medicamentos necesarios para su administración al paciente.

En casos de causa de fuerza mayor, entendida esta como la imposibilidad material de adquisición de medicamentos o insumos por situaciones ajenas a las autoridades de la presente ley, se realizarán las gestiones necesarias a efecto de buscar la colaboración de los agentes de ayuda para contar con los insumos y medicamentos necesarios.

Capítulo Cuarto
Oportunidades de los Usuarios del Programa

Artículo 35.- Las y los usuarios del programa contarán con apoyos asistenciales que serán coordinados y otorgados en las formas y modalidades que determine la Secretaría de Bienestar.

Artículo 36.- La Secretaría de Educación determinará las facilidades y lineamientos en materia educativa a efecto de garantizar el derecho a la educación de las y los usuarios.

Título Cuarto
Del Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Capítulo único
Disposiciones Generales

Artículo 37.- El Registro tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Estatal 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 ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de las y los pacientes.

b) Información demográfica.

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

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

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

V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

Artículo 38.- Corresponde al Centro emitir la normatividad a que deberá sujetarse el Registro, 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, lo anterior en apego a los lineamientos que emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Artículo 39.- 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 en el Estado; así como para determinar las causas de deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia una vez concluido el tratamiento.

Título Quinto
Del Centro Estatal para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Capítulo único
Disposiciones Generales

Artículo 40.- El Centro es un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas Estatales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, en términos que para tal efecto disponga esta Ley y su reglamento, la Ley General para la Detección oportuna del cáncer en la Infancia y en la Adolescencia y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Artículo 41.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

I. Proponer a la Secretaría de Salud las políticas y estrategias estatales, 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, lo anterior en apego a las políticas y estrategias nacionales que emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

II. 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 apego a los lineamientos y los procedimientos técnicos que para tal efecto emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

III. 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, en apego a los instrumentos que para tal efecto emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

IV. Promover la coordinación entre las agencias estatales, nacionales e internacionales en relación con el cáncer en la infancia y la adolescencia, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;

V. 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;

VI. 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;

VII. 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;

VIII. Emitir los lineamientos para el funcionamiento del Registro y conducir las acciones para la evaluación de los datos generados, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;

IX. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento en apego a los emitidos por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

X. Celebrar convenio de colaboración con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia a efecto de establecer los lineamientos para remitir la información del Registro y sea integrada en el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

XI. Las demás que le asigne la Secretaría de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y las que señalen otros ordenamientos y que no se opongan con lo establecido en la presente Ley.

Título Sexto
De la Ayuda y Colaboración

Capítulo Único
Disposiciones Generales

Artículo 42.- Los mecanismos de intervención y colaboración de los agentes de ayuda deberán definirse por la Secretaría de Bienestar, quien establecerá las políticas de la intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de los objetivos del programa, de la presente ley y su reglamento.

Título Séptimo
De la Investigación del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Capítulo Único
Investigación

Artículo 43.- La Secretaría de Salud, fomentará la investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer en la infancia y la adolescencia. Para ello potenciará la vinculación para la cooperación técnica y financiera, a nivel nacional e internacional, tanto pública como privada, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer en la infancia y la adolescencia.

Se fomentarán especialmente aquellas investigaciones que provean evidencia local, y que sirvan de insumo para la toma de decisiones y la planificación en salud en el ámbito del cáncer en la infancia y la adolescencia.

TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- La Persona Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California deberá realizar las modificaciones reglamentarias pertinentes en un plazo no mayor de noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

TERCERO.- Para el cumplimiento de todas las acciones que deriven de la presente Ley reforma, las entidades, organismos y dependencias Estatales estarán sujetas a la disponibilidad presupuestal para el ejercicio fiscal en el que entre en vigor la presente reforma; no excluyendo la responsabilidad de las entidades, organismos y dependencias Estatales y de programar y presupuestar para el inmediato ejercicio fiscal, el recurso que se requiera para el cumplimiento de lo dispuesto por la Ley.

Con el propósito de clarificar aún más la pretensión legislativa, presentamos la siguiente *tabla indicativa* que describe de manera concreta la intención de la propuesta de la inicialista:

INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVOS
Dip. Daylín García Ruvalcaba	Crear la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California.	Establecer los lineamientos para la oportuna prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia.

IV. Análisis de constitucionalidad.

Para determinar la viabilidad jurídica de la iniciativa, previamente debe estudiarse el marco jurídico constitucional de la materia. La propuesta se ajustó a un análisis objetivo considerando lo siguiente:

1. Debe analizarse su constitucionalidad. Toda norma que pretenda adquirir fuerza de ley debe ser sujeta a una cuestión de constitucionalidad. Se requiere una justificación que venza una sistemática presunción de inconstitucionalidad que debe imponer la legisladora o el legislador.

2. No cualquier diferencia al diseño constitucional implica inconstitucionalidad, pero las modificaciones legales deben pretender un objetivo constitucionalmente trascendente y no una finalidad simplemente admisible.

3. El diseño normativo debe privilegiar en lo posible, la libertad. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a la esfera jurídica de las personas que las que resulten indispensables para la consecución de un fin social superior.

4. Por último, con la finalidad de no generar efectos no deseados, se debe vigilar la congruencia normativa. Es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascedente enunciado en la exposición de motivos.

Considerando lo anterior, se procedió al análisis del proyecto legislativo que nos ocupa.

El punto de partida de este estudio jurídico de constitucionalidad es y debe ser, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al respecto, es necesario precisar lo que menciona el artículo 4 de nuestra Carta Magna, la cual, en su párrafo cuarto, dicta la concurrencia que tienen las Entidades Federativas en materia de salud y para lo cual precisa lo siguiente:

> Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Por su parte, el artículo 73 fracción XVI del ordenamiento constitucional mencionado faculta al Congreso de la Unión a dictar leyes sobre salubridad, así como establece que la autoridad sanitaria es ejecutiva y que sus disposiciones deben ser obedecidas por las autoridades administrativas del País, por lo que, al ser, como fue planteado con anterioridad una materia concurrente para los Estados de la República, pueden llegar a existir autoridades estatales que coadyuven en las responsabilidades que le son conferidas como autoridades sanitarias, sin mayores limitaciones que las impedidas por razón de su jurisdicción territorial.

> Artículo 73. El Congreso tiene facultad:
>
> I a la XV. (...)
>
> XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.
>
> 1a. a la 2a. (...)
>
> 3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.
>
> [...]

En relación a lo anterior, nuestra Constitución Local, establece en su artículo 7 el acatamiento y subordinación de esta a los derechos humanos reconocidos en el Pacto Federal, por lo que en párrafos posteriores dentro de la misma norma se reconoce a la salud como un derecho que toda persona tiene, esto en concordancia con lo establecido en nuestra Constitución Federal.

> ARTÍCULO 7.- El Estado de Baja California acata plenamente y asegura a todos sus habitantes los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección, y los demás derechos que reconoce esta Constitución, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera esta norma fundamental tutela el derecho a la vida, desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes, hasta su muerte natural o no inducida.

...

Toda persona tiene el derecho a la práctica del deporte, a la cultura física, a gozar de un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, mismo que incluye el respeto y trato digno a los animales para su bienestar integral; asimismo, **a la salud**, el derecho a la igualdad y a la no discriminación; a vivir una vida libre de violencias, la libertad de convicciones éticas, conciencia y de religión; a recibir educación pública, obligatoria y gratuita que imparta el Estado, sin importar su situación migratoria, en los niveles inicial, preescolar, primaria, secundaria y media superior para desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentar en él, a la vez, el amor a la Patria, el respeto a los Derechos Humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. Las autoridades públicas del Estado, harán lo conducente a fin de que se asegure el disfrute de estos derechos.

Ahora bien, el artículo 106 de la misma Constitución Política del Estado con relación al precepto citado, considera la atención a la salud, como un área prioritaria para el desarrollo del Estado y de la sociedad bajacaliforniana, conforme a los derechos humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Tratados Internacionales.

Así también, establece la obligación del Estado de vigilar y cooperar con el Gobierno Federal en la observancia de la higiene y salubridad pública, dictando las disposiciones y adoptando las medidas que fueren necesarias para prevenir y combatir las enfermedades, las epidemias y las epizootias; con lo cual se actualiza y se manifiesta en la máxima norma estatal, la concurrencia en la materia en estudio para nuestra Entidad.

ARTÍCULO 106.- El Estado vigilará y cooperará con el Gobierno Federal en la observancia de la higiene y salubridad pública, dictando las disposiciones y adoptando las medidas que fueren necesarias para prevenir y combatir las enfermedades, las epidemias y las epizootias.

La atención a la salud será considerada como un área prioritaria para el desarrollo del Estado y de la sociedad en su conjunto, conforme a los derechos humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Tratados Internacionales en los que México sea parte, en los términos que establezcan las leyes respectivas.

Analizado lo anterior como ha sido, esta Comisión advierte de manera clara que la propuesta formulada por la inicialista, tiene bases y soportes constitucionales previsto en

los artículos 4 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con relación directa a los numerales 7 y 106 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad del presente asunto será atendido en el apartado siguiente.

V. Consideraciones y fundamentos.

1. La Diputada Daylín García Ruvalcaba, presentó iniciativa que crea la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California, con la finalidad de establecer los lineamientos para la oportuna prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia.

Las razones expresadas por la inicialista en su exposición de motivos que desde su óptica justifican la propuesta legislativa, son fundamentalmente las siguientes:

- Que, el cáncer constituye una de las principales causas de mortalidad entre niñas, niños y adolescentes, cuya atención requiere fortalecer la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el acceso a tratamientos adecuados, particularmente ante las diferencias existentes en las tasas de supervivencia y curación.

- Que, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y diversos instrumentos internacionales reconocen el derecho de niñas, niños y adolescentes al más alto nivel posible de salud, imponiendo a las autoridades la obligación de adoptar medidas que garanticen su protección integral y atiendan al principio del interés superior de la niñez.

- Que, la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia establece estrategias prioritarias para disminuir la mortalidad, entre ellas el diagnóstico temprano, acceso efectivo, tratamiento oportuno e integral, capacitación del personal de salud, disminución del abandono del tratamiento y registro de los casos, previendo además la participación de las entidades federativas dentro de su ámbito competencial.

- Que, el marco jurídico estatal reconoce igualmente el derecho de niñas, niños y adolescentes a la protección de la salud y obliga a las autoridades de Baja California, dentro de sus respectivas competencias, a garantizar su atención médica, psicológica y preventiva, por lo que existe un deber estatal de desarrollar acciones dirigidas a la protección de este sector de la población.

- Que, resulta necesario contar en Baja California con un marco normativo especializado que armonice la actuación estatal con la legislación general en la materia y articule las acciones necesarias para garantizar a niñas, niños y adolescentes con cáncer una detección y tratamiento oportuno, integral y de calidad, fortaleciendo para tal efecto la propuesta legislativa previamente presentada.

2. El cáncer en la infancia y la adolescencia constituye una problemática de especial relevancia para la salud pública, tanto por las consecuencias que genera en quienes lo padecen como por el impacto que produce en sus familias y en las instituciones responsables de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud.

Tratándose de niñas, niños y adolescentes, su atención adquiere además una importancia particular, al involucrar a un sector de la población que goza de una protección reforzada dentro del orden constitucional y convencional.

La magnitud de esta problemática se advierte en los datos expuestos por la inicialista, quien señala que el cáncer representa una de las principales causas de mortalidad entre niñas, niños y adolescentes y que, en México, se presentan anualmente miles de nuevos casos, lo cual pone de manifiesto la importancia de fortalecer las acciones orientadas a la detección oportuna, el acceso efectivo a los servicios de salud y la continuidad de los tratamientos.

La atención del cáncer en este sector de la población no debe concebirse únicamente como una cuestión de prestación de servicios médicos, sino también como una expresión del derecho fundamental a la protección de la salud y del deber especial del Estado de garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes.

El artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y establece que en las decisiones y actuaciones del Estado deberá observarse el principio del interés superior de la niñez.

Esta protección encuentra también sustento en instrumentos internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención sobre los Derechos del Niño, que reconocen el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y el acceso a los servicios necesarios para la atención y tratamiento de las enfermedades.

En concordancia con este marco de protección, el legislador federal expidió la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, la cual contempla como estrategias prioritarias el diagnóstico temprano, el acceso efectivo a los servicios de salud, el tratamiento oportuno, integral y de calidad, la capacitación del personal, la disminución del abandono del tratamiento, la integración de registros y las acciones de concientización social. Asimismo, dicho ordenamiento prevé expresamente la participación de las entidades federativas dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

En el ámbito local, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California y la legislación estatal en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes reconocen igualmente el derecho a la protección de la salud y establecen obligaciones para las autoridades estatales y municipales en el marco de sus respectivas competencias.

De esta manera, la atención del cáncer en la infancia y la adolescencia requiere no solamente acciones de carácter asistencial, sino también coordinación institucional, continuidad en las políticas públicas y un marco normativo que permita ordenar y articular la actuación de las autoridades competentes.

En este contexto, esta Comisión coincide con la propuesta y con la necesidad de establecer en el Estado de Baja California una Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, como un instrumento orientado a fortalecer la protección del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes y a articular las acciones que correspondan a las autoridades estatales dentro de su ámbito competencial.

3. Por principio de cuentas, el derecho a la protección de la salud reconocido por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se desarrolla bajo un esquema de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, cuya distribución de competencias encuentra desarrollo en la Ley General de Salud. En este sentido, la intervención legislativa de las entidades federativas resulta jurídicamente posible en aquellas materias y atribuciones que el propio sistema general les reconoce, siempre que su regulación se mantenga dentro de su ámbito competencial y guarde congruencia con las disposiciones generales emitidas por el Congreso de la Unión.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 4o. (...)

(...)

(...)

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

[...]

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Esta consideración cobra particular relevancia en el presente análisis, toda vez que la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia no reserva la instrumentación de las políticas en la materia exclusivamente a la Federación, sino que contempla expresamente la intervención de los gobiernos de las entidades federativas dentro del ámbito de sus respectivas competencias, previendo que éstos desarrollen Redes de Apoyo y que, en coordinación con la autoridad sanitaria federal, implementen en su territorio las medidas necesarias para el funcionamiento de los mecanismos de coordinación, apoyo y registro previstos por el propio ordenamiento general.

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.

Bajo este marco, la iniciativa objeto de análisis propone expedir un ordenamiento integrado por 43 artículos, distribuidos en siete Títulos y trece Capítulos, mediante los cuales se desarrollan las bases generales de la Ley, las autoridades encargadas de su aplicación, los derechos de sus destinatarios, los mecanismos de coordinación, la atención integral, el registro estatal, la instancia administrativa especializada, la participación de agentes de ayuda y el fomento a la investigación en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Por cuanto hace al Título Primero, denominado *"Disposiciones Generales"*, éste comprende los artículos 1 al 15 y se encuentra dividido en tres Capítulos: *"Disposiciones Generales", "De las Autoridades" y "De los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer".*

El Capítulo Primero, establece el objeto, ámbito de aplicación y principios rectores del ordenamiento; identifica a la Secretaría de Salud como autoridad encargada de su instrumentación; incorpora las definiciones necesarias para su aplicación y delimita a las personas sujetas de protección.

En este sentido, la propuesta dota a la Ley de los elementos básicos necesarios para determinar su alcance material y personal, vinculando su aplicación con principios como el derecho a la salud, el interés superior de la niñez, la continuidad en la atención, la no discriminación, la progresividad y la universalidad.

Lo anterior guarda correspondencia con la Ley General de la materia, cuyo objeto consiste precisamente en establecer medidas para la atención integral y universal de las personas menores de dieciocho años con sospecha o diagnóstico de cáncer, por lo que la delimitación realizada por la legislación estatal desarrolla, dentro de su ámbito territorial y competencial, las bases previamente establecidas por el legislador federal, motivo por el cual, su contenido resulta jurídicamente procedente.

El Capítulo Segundo, *"De las Autoridades"*, contenido en los artículos 7 al 14, identifica a las dependencias y entidades que participarán en la ejecución de la Ley y distribuye atribuciones entre el Poder Ejecutivo, las Secretarías de Salud, Bienestar y Educación, la

unidad administrativa competente en materia de derechos humanos, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, los DIF municipales y el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado.

Las atribuciones previstas se encuentran orientadas principalmente a la coordinación, celebración de convenios, prestación y facilitación de servicios, asistencia social, continuidad educativa y protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

Tal distribución responde al carácter integral de la problemática y permite articular la actuación de distintas autoridades desarrollando acciones de carácter estatal y mecanismos de colaboración compatibles con el esquema de concurrencia previsto por la legislación general, por lo que esta Comisión estima que las disposiciones contenidas en dicho Capítulo resultan acordes a derecho.

El Capítulo Tercero, *"De los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer"*, reconoce, entre otros, el derecho a recibir atención integral, diagnóstico y tratamiento oportunos, información suficiente y adecuada, apoyo psicosocial, continuidad en los servicios de salud, apoyo académico y cuidados paliativos.

Estos derechos encuentran correspondencia sustancial con los reconocidos por la legislación general en la materia y con el derecho al más alto nivel posible de salud reconocido a niñas, niños y adolescentes por la legislación de Baja California, cuyo artículo 48 establece, además, deberes de coordinación entre las autoridades estatales y municipales para reducir la morbilidad y mortalidad y asegurar la asistencia médica necesaria, lo cual constituye una forma de sistematizar y reforzar derechos previamente reconocidos, razón por la cual se considera jurídicamente procedente.

LEY PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Artículo 48. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades del Estado y sus Municipios con el fin de garantizar dichos derechos, se coordinarán entre sí a efecto de:

I. Reducir la morbilidad y mortalidad;

II. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;

[...]

Por otra parte, el Título Segundo, denominado "De la Coordinación", comprende los artículos 16 al 20 y se divide en los Capítulos *"De la Coordinación y Colaboración"* y *"De la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia"*.

El Capítulo Primero, *"De la Coordinación y Colaboración"*, establece las bases para que la Secretaría de Salud articule la actuación de las autoridades estatales y municipales, así como su relación con autoridades de otras entidades y de la Federación, siempre dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Esta previsión resulta congruente con la naturaleza concurrente de la materia sanitaria y con la propia Ley General, que contempla mecanismos de coordinación entre la Secretaría de Salud federal y las entidades federativas. De ahí que la regulación propuesta encuentre sustento jurídico.

El Capítulo Segundo, *"De la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia"*, regula su integración, coordinación, objeto y funciones, orientándola a facilitar la colaboración entre autoridades y agentes de ayuda, proporcionar orientación a las familias, identificar organizaciones de asistencia y unidades médicas, así como establecer mecanismos de coordinación con la Red Nacional.

La creación de esta Red no solamente resulta compatible con la legislación general, sino que encuentra un referente directo en su artículo 2, al disponer expresamente que los gobiernos de las entidades federativas promoverán Redes de Apoyo dentro de su ámbito de competencia. Consecuentemente, la regulación de una Red Estatal constituye un desarrollo legislativo acorde con las bases establecidas por la Ley General y resulta jurídicamente procedente.

Ahora bien, el Título Tercero, *"De la Atención Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer"*, comprende los artículos 21 al 36 y se integra por cuatro Capítulos: *"De la Atención Integral"; "De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana"; "De la Atención y Tratamiento"*; y "Oportunidades de los Usuarios del Programa".

El Capítulo Primero, *"De la Atención Integral"*, establece que las acciones desarrolladas al amparo de la Ley deberán considerar, además de la atención sanitaria, las distintas repercusiones que el padecimiento produce en la vida de las niñas, niños y adolescentes y de sus familias, incorporando aspectos de apoyo psicológico, nutricional, educativo, asistencial y de coordinación institucional.

Dicho enfoque resulta congruente con el objeto de atención integral establecido por la Ley General y con el principio del interés superior de la niñez, en virtud de que procura que la respuesta pública no se limite a una actuación aislada, sino que articule las distintas acciones que inciden en la continuidad de la atención y en el ejercicio de otros derechos de las personas beneficiarias. Por ello, su contenido se estima acorde al marco jurídico aplicable.

El Capítulo Segundo, *"De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana"*, contiene disposiciones orientadas a la promoción de acciones preventivas, capacitación continua del personal de salud, vinculación con instituciones educativas y observancia de las guías y protocolos aplicables, así como mecanismos para procurar una referencia oportuna de los casos que requieran atención especializada.

Estas disposiciones se encuentran encaminadas al cumplimiento de uno de los objetivos centrales de la legislación general, al favorecer el diagnóstico temprano y el acceso oportuno a los servicios correspondientes, debiendo señalarse que las disposiciones estatales remiten a los protocolos y guías especializadas aplicables; asimismo, la participación prevista respecto de instituciones educativas se formula primordialmente en términos de impulso y coordinación. En consecuencia, se considera que las medidas propuestas devienen jurídicamente procedentes.

El Capítulo Tercero, *"De la Atención y Tratamiento"*, establece las características bajo las cuales deberá procurarse la atención de las personas beneficiarias, privilegiando su carácter integral, continuo, coordinado e informado y sujetándola a las Normas Oficiales Mexicanas, guías, protocolos y demás disposiciones aplicables. Asimismo, regula la incorporación al programa y el derecho de las familias a recibir información relacionada con los tratamientos.

En este apartado resulta relevante que el legislador estatal no pretende fijar criterios médicos autónomos o diversos de los establecidos por las autoridades sanitarias competentes, sino que vincula expresamente la prestación de los servicios al marco técnico

y normativo nacional correspondiente. De esta manera, la regulación se mantiene dentro de una función de organización y prestación de los servicios estatales de salud, lo cual se estima acorde a derecho.

Por su parte, el Capítulo Cuarto, *"Oportunidades de los Usuarios del Programa"*, prevé apoyos asistenciales y medidas destinadas a garantizar la continuidad educativa de las niñas, niños y adolescentes sujetos de la Ley, atribuyendo a las Secretarías de Bienestar y Educación la determinación de las modalidades y lineamientos correspondientes.

Estas disposiciones complementan la atención integral desde una perspectiva de protección de derechos y encuentran correspondencia con el deber de evitar que la enfermedad y su tratamiento provoquen afectaciones adicionales en el desarrollo social y educativo de niñas, niños y adolescentes, por lo que al desarrollarse dentro de las atribuciones estatales en materia de asistencia y educación, se estiman jurídicamente procedentes.

El Título Cuarto, denominado *"Del Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia"*, comprende los artículos 37 al 39 y se integra por un Capítulo Único denominado *"Disposiciones Generales"*.

En éste se establece la información que integrará el Registro, las bases para su funcionamiento e interoperabilidad y la utilización de los datos generados como insumo para conocer la incidencia, evaluar resultados y contribuir al diseño de políticas públicas en la materia.

La propia propuesta establece que el tratamiento de la información deberá observar las disposiciones de protección de datos personales y vincula su operación con los lineamientos emitidos por la autoridad nacional competente.

La Ley General contempla igualmente un Registro Nacional y exige la participación de las entidades federativas en las medidas necesarias para su funcionamiento, por lo que la existencia de un instrumento estatal de información que permita recabar, sistematizar y remitir datos, sujeto a los lineamientos nacionales y a las disposiciones de protección de datos personales, constituye un mecanismo complementario para el cumplimiento de dichas obligaciones.

> 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.

El Título Quinto, *"Del Centro Estatal para la Salud de la Infancia y la Adolescencia"*, comprende los artículos 40 y 41 y se integra igualmente por un Capítulo Único denominado *"Disposiciones Generales"*.

Su contenido configura al "Centro" como la instancia técnica encargada, entre otras cuestiones, de proponer políticas y estrategias estatales, participar en la planeación de programas, fortalecer la capacitación, promover la coordinación institucional, emitir lineamientos relacionados con el Registro y mantener vinculación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

La propuesta reproduce, en el ámbito estatal y con las adecuaciones correspondientes, un esquema de especialización técnica reconocido por la propia Ley General, la cual atribuye al Centro Nacional funciones de planeación, coordinación, capacitación, supervisión y administración de información en materia de cáncer infantil. De esta manera, la previsión de una instancia estatal especializada permite concentrar técnicamente la implementación de las políticas locales y favorecer su coordinación con la autoridad nacional, sin que ello implique desplazar las atribuciones que corresponden a ésta.

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

Por consiguiente, su establecimiento se considera congruente con la legislación general y jurídicamente procedente.

El Título Sexto, denominado *"De la Ayuda y Colaboración"*, se integra por el artículo 42 dentro de un Capítulo Único denominado *"Disposiciones Generales"* y establece que la Secretaría de Bienestar determinará los mecanismos de intervención, colaboración y aportación de los agentes de ayuda para contribuir al cumplimiento de los objetivos del programa.

Dicha previsión resulta compatible con el carácter integral de la atención que persigue el ordenamiento y con la posibilidad de incorporar mecanismos de colaboración social en beneficio de las personas destinatarias de la Ley, por lo que su contenido se considera jurídicamente procedente.

Finalmente, el Título Séptimo, denominado *"De la Investigación del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia"*, se integra por un Capítulo Único denominado *"Investigación"* y por el artículo 43, mediante el cual se prevé que la Secretaría de Salud fomente la investigación en la materia y promueva la vinculación con instituciones académicas, científicas, públicas y privadas, procurando que la información generada contribuya a la toma de decisiones y a la planeación de las políticas públicas estatales.

Dicha previsión se inscribe dentro de las acciones de promoción y fortalecimiento de las políticas públicas en materia de salud, por lo que su contenido se considera jurídicamente procedente.

Del análisis integral de la propuesta se advierte, por tanto, que la nueva Ley desarrolla en el ámbito estatal los mecanismos de coordinación, organización, atención, asistencia, información y seguimiento necesarios para materializar las obligaciones que corresponden a Baja California dentro de un sistema de competencias concurrentes.

En consecuencia, al encontrar sustento en el derecho a la protección de la salud previsto por el artículo 4 constitucional, en la distribución competencial establecida por la Ley General de Salud, en las obligaciones específicas que la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia reconoce a las entidades federativas y, en la protección reforzada que el orden jurídico federal y estatal otorga a niñas, niños y adolescentes, esta Comisión Dictaminadora arriba a la convicción de que la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California, deviene jurídicamente PROCEDENTE en los términos precisados en el resolutivo del presente Dictamen.

4. Por otra parte, tal y como se describe en los antecedentes legislativos del presente Dictamen, la inicialista presentó adenda en términos del artículo 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, con el propósito de complementar y clarificar diversas disposiciones del proyecto original, sin modificar su objeto esencial.

En ese sentido hay que señalar que, las modificaciones propuestas por la inicialista a los artículos 1 y 2 precisan el objeto y ámbito de aplicación de la Ley; los artículos 8 y 9 clarifican la distribución de atribuciones respecto del Programa para la infancia y adolescencia con cáncer; y los artículos 11, 14 y 16 ajustan los mecanismos de colaboración y coordinación entre las autoridades involucradas. En conjunto, dichas modificaciones brindan mayor certeza respecto de la actuación institucional lo cual se advierte jurídicamente procedente.

Asimismo, la sustitución del Registro Estatal por un Padrón Estatal, reflejada en los artículos 5, 20, 37, 38, 39 y 41, así como en la denominación del Título Cuarto, permite diferenciar el instrumento estatal de información respecto del Registro Nacional previsto en la legislación general, manteniendo mecanismos de interconexión y remisión de datos, por lo que esta adecuación se estima jurídicamente adecuada.

Por otra parte, la modificación al artículo 28 flexibiliza y precisa el procedimiento de canalización ante la sospecha fundada de cáncer, mientras que los artículos 40 y 41 clarifican la adscripción del Centro Estatal a la Secretaría de Salud y adecuan sus atribuciones al funcionamiento del Padrón y su vinculación con el Registro Nacional, ajustes que igualmente resultan procedentes.

Finalmente, el artículo transitorio tercero establece que las acciones, programas, servicios y apoyos previstos en la Ley se implementarán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el ejercicio fiscal correspondiente y los subsecuentes. Sobre este aspecto, obra en el expediente el oficio de viabilidad financiera e impacto presupuestal referido en el punto número 5 del apartado de antecedentes legislativos, que considera viable la emisión de la Ley, lo que fortalece la factibilidad de su implementación.

5. El presente Dictamen cubrió el principio de exhaustividad del estudio, al haber analizado todas y cada una de las consideraciones y motivaciones hechas valer por la inicialista.

Es por todo lo anterior que tomando en cuenta los argumentos anteriormente vertidos, el texto propuesto por la inicialista, resulta acorde a derecho, no se contrapone con ninguna disposición de orden federal o local, no contraviene el interés público y existe simetría entre

el diagnóstico presentado en la exposición de motivos y los valores jurídicos y axiológicos que se pretenden tutelar con la reforma, lo que hace a la misma, jurídicamente PROCEDENTE en los términos señalados en el presente instrumento.

VI. Propuestas de modificación.

No se advierte la necesidad de realizar modificaciones.

VII. Régimen Transitorio.

El contenido transitorio propuesto se considera adecuado.

VIII. Impacto Regulatorio.

No hay necesidad de reformar otros ordenamientos o disposiciones.

IX. Resolutivo.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, las y los integrantes de esta Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales, sometemos a la consideración de esta Asamblea los siguientes puntos:

RESOLUTIVO

ÚNICO. Se aprueba la creación de la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California, para quedar como sigue:

LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Título Primero
Disposiciones generales

Capítulo Primero
Disposiciones Generales

Artículo 1.- La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el Estado de Baja California, tiene por objeto desarrollar las medidas necesarias para la atención integral de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer en términos del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en la Ley General de Salud, Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y demás disposiciones en materia de salud y detección oportuna del cáncer.

Artículo 2.- Las disposiciones de la presente Ley son de observancia general obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud pública, prestadores de servicios de asistencia social del Estado de Baja California, las autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, así como para personas físicas o morales que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.

Artículo 3.- Son principios rectores de esta Ley:

I. El Derecho a la Vida;

II. El Derecho a la Salud;

III. El interés superior de la niñez;

IV. El Derecho a la supervivencia y de sano desarrollo;

V. La Oportunidad, la eficiencia y la eficacia;

VI. Continuidad asistencial y de tratamiento;

VII. La no discriminación;

VIII. La progresividad;

IX. La interdependencia e indivisibilidad;

X. El Derecho a la información y la Transparencia;

XI. La Centralidad en las personas; y,

XII. La universalidad y gratuidad.

Artículo 4.- La Secretaría de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias será la autoridad encargada de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios integrales en la materia.

Para tal efecto, la Secretaría de Salud, promoverá la creación de la Red de Apoyo, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la cobertura de servicios de atención médica y asistencial.

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

I. Agentes de Ayuda: Asociaciones civiles, organismos no gubernamentales, personas físicas y jurídicas, estatales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de las niñas, niños y adolescentes con diagnóstico de cáncer;

II. Centro: Centro Estatal para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

III. Detección y Tratamiento Oportuno: 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;

IV. Programa: El programa o campaña temporal o permanente, para la detección oportuna del cáncer en la infancia y la adolescencia.

V. Red Estatal: Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

VI. Padrón: Padrón Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

VII. Secretaría de Salud: La Secretaría de Salud del Estado de Baja California;

VIII. Secretaría de Bienestar: Secretaría de Bienestar del Estado de Baja California;

IX. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación del Estado de Baja California;

X. DIF Baja California: El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California;

XI. DIF Municipales: Los Sistemas para el Desarrollo integral de la Familia de los ayuntamientos del Estado de Baja California;

XII. Usuarios del Programa: Las niñas, niños y adolescentes en tratamiento activo acreditados en el Padrón; y,

XIII. UMA: Unidades Médicas Acreditadas, son hospitales que se encuentran acreditados por la Federación, para atender a menores de 18 años con cáncer.

Artículo 6. Son sujetos de la protección de la presente ley las niñas, niños y adolescentes que tengan residencia en el Estado de Baja California, que se encuentren dentro de alguna de las siguientes circunstancias:

I. Cuando la niña, niño o adolescente presente sintomatología, historial clínico o cualquier otro dato que motive la sospecha del padecimiento de cáncer en cualquiera de sus etapas, así determinado por un médico general o con especialidad, por lo que se requiera la aplicación de exámenes y procedimientos diagnósticos para descartar o confirmar el padecimiento;

II. Cuando se confirme el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades y se requiera la atención, tratamiento, cirugía, terapia, seguimiento o vigilancia epidemiológica; y,

III. La población mayor de 18 años que esté 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.

Capítulo Segundo
De las Autoridades

Artículo 7.- Son autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, en el ámbito de su competencia, las siguientes:

I. La Persona Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California;

II. La Persona Titular de la Secretaría de Bienestar;

III. La Persona Titular de la Secretaría de Educación;

IV. La Persona Titular de la Secretaría de Salud;

V. La Persona Titular de la unidad administrativa encargada de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California;

VI. La Persona Titular del DIF Baja California;

VII. La Persona Titular de los DIF Municipales;

VIII. La Persona Titular del Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California; y,

IX. Las demás que establezca la presente Ley, la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, la Ley General de Salud, la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, y disposiciones legales y normativas aplicables.

Artículo 8.- Es atribución de la Persona Titular del Poder Ejecutivo:

I. Establecer las directrices que garanticen el programa para los usuarios que establece esta ley;

II. Celebrar convenios para dar cumplimiento a los objetos de las Leyes Generales y Estatales en materia de salud y bienestar social;

III. Aprobar el programa para la infancia y adolescencia con cáncer, que sea propuesto por la Secretaría de Salud, así como instrumentar su operación, supervisión y evaluación a través de las dependencias correspondientes; y,

IV. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 9.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Secretaría de Salud, las siguientes:

I. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para el acceso a los servicios médicos para la infancia y la adolescencia con cáncer proporcionados por el Estado;

II. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente ley, en los términos de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, la Ley General

de Salud, la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables;

III. Coordinar la forma en que los Municipios coadyuvarán en la aplicación de la presente ley;

IV. Proponer a la persona titular del Poder Ejecutivo el Programa para la infancia y adolescencia con cáncer, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39, fracción III de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California;

V. Implementar acciones para disminuir el abandono al tratamiento;

VI. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para la prestación de los servicios integrales a que se refiere la legislación general y estatal normativa y reglamentaria aplicable; y,

VII. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 10.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Secretaría de Bienestar, las siguientes:

I. Celebrar convenios de colaboración para el cumplimiento del objeto de la presente ley;

II. Coordinar y promover las acciones de los organismos en el Estado que presten los servicios asistenciales;

III. Promover la concurrencia y colaboración de los gobiernos federal, estatal y municipal, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social;

IV. Regular el funcionamiento de las instituciones públicas y privadas que presten servicios asistenciales;

V. Establecer los lineamientos para apoyar a los usuarios del programa señalado en este ordenamiento; y,

VI. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 11.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Secretaría de Educación, las siguientes:

I. Colaborar en la difusión de los programas que emita la Secretaría de Salud en materia de prevención y detección oportuna del cáncer infantil y en la adolescencia en los centros educativos;

II. Celebrar convenios de coordinación y participación, a fin de que las UMA cuenten con personal educativo del sistema de educación básica que brindan atención escolar conforme al horario que acuerden padres o tutores; con el propósito de otorgar especial apoyo académico a los usuarios del programa, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico;

III. Otorgar facilidades a las niñas, niños y adolescentes que padezcan cáncer para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar;

IV. Sensibilizar al personal docente y alumnos en la no discriminación y apego al respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer; y,

V. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 12.- Son atribuciones de la Persona Titular de la Unidad Administrativa encargada de Derechos Humanos de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Baja California:

I. Colaborar con las autoridades involucradas en la aplicación de la presente Ley, velando en todo momento por el interés superior de la niñez en los términos establecidos en las disposiciones legales e instrumentos internacionales de los que México es parte; y,

II. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 13.- Son atribuciones de la Persona Titular del DIF Baja California, así como los Municipios del Estado de Baja California a través de los DIF Municipales, en coordinación con la Secretaría de Salud celebrar convenios de colaboración para implementar en su territorio las medidas necesarias para la debida aplicación de la presente Ley y su reglamento, así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil especializadas y ciudadanía en general.

Artículo 14.- Son atribuciones de la Persona Titular del Instituto de Servicios de Salud Pública:

I. Realizar las acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de las niñas, niños y adolescentes en los términos de la presente ley;

II. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente Ley, en los términos de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, de la Ley General de Salud, La Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables;

III. Coordinar las acciones y adecuaciones necesarias para el establecimiento y operación del Centro en los términos de la presente Ley y su Reglamento;

IV. Coordinarse con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Bienestar, así como con las instituciones públicas de orden federal y estatal que prestan servicios de salud, para brindar la atención integral en los términos del programa, la presente Ley y su Reglamento; y,

V. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Capítulo Tercero
De los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer

Artículo 15.- Son Derechos de niñas, niños y adolescentes con cáncer los siguientes:

I. Recibir atención médica integral, desde la promoción, prevención, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, en términos de la Ley General de Salud, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California. 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 y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California 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 y la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, 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 de Salud;

VIII. Recibir cuidados paliativos cuando sea necesario; y,

IX. Los demás que esta ley, su reglamento y disposiciones legales aplicables establezcan.

Título Segundo
De la Coordinación

Capítulo Primero
De la Coordinación y Colaboración

Artículo 16.- La coordinación y colaboración entre la Secretaría de Salud federal y local en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia se efectuará en el ámbito de sus respectivas competencias, en apego a lo dispuesto en las Leyes Generales, Estatales y disposiciones reglamentarias y normativas aplicables.

Artículo 17.- La Secretaría de Salud encabezará la coordinación entre las autoridades Estatales y Municipales y los Agentes de Ayuda en el ámbito de su competencia, lo anterior con la finalidad de garantizar la cobertura universal, gratuita e integral a las y los usuarios establecida en la presente Ley y su reglamento.

Capítulo Segundo
De la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Artículo 18.- La Red Estatal, se constituye por las autoridades establecidas en el artículo 7 de la presente ley y será Coordinada por la Persona Titular de la Secretaría de Salud.

Artículo 19.- La Red Estatal definirá los mecanismos de coordinación y colaboración para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer infantil en el Estado, así como la coordinación y colaboración con la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia en los términos que establece el reglamento de la presente ley.

Artículo 20.- La Red Estatal tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer en el Estado de Baja California, brindando oportunidades a través de la coordinación de acciones en el ámbito de atribuciones de cada una de las autoridades responsables y los agentes de apoyo, para lo cual 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 Estatal;

II. Brindar asesoría a los padres de familia de los sujetos de derechos en esta Ley respecto al funcionamiento del Padrón Estatal 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;

V. Celebrar convenios de coordinación con la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y,

VI. Las demás que designe la Secretaría de Salud.

Título Tercero
De la Atención Integral de Niñas, Niños y Adolescentes con Cáncer

Capítulo Primero
De la Atención Integral

Artículo 21.- Las disposiciones contenidas en el presente Título son aplicables a niñas, niños y adolescentes que cuenten o no con seguridad social.

Artículo 22.- La atención integral es la base de la intervención que complementa las actuaciones de salud con la atención a las múltiples repercusiones que conlleva el diagnóstico y que inciden directamente sobre el proceso de la enfermedad y la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

Artículo 23.- La atención integral de los usuarios tiene como objetivo:

I. Contribuir al aumento de las expectativas de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer;

II. Potenciar y mejorar la Atención Médica;

III. Crear y fomentar grupos de apoyo psicológico;

IV. Generar planes nutricionales;

V. Fomentar y mejorar el desarrollo educativo;

VI. Incluir e integrar a las familias en los Planes y Programas Gubernamentales, aplicables;

VII. Promover y coordinar la participación de las instituciones encargadas de la atención de las niñas, niños, adolescentes y sus familias; y,

VIII. Coadyuvar para mejorar el traslado de las niñas, niños y adolescentes y sus familias para su tratamiento.

Artículo 24.- La atención integral debe contemplar al menos los siguientes ejes:

I. Prevención;

II. Diagnóstico;

III. Tratamiento;

IV. Oportunidades; y,

V. Las demás que establezca la ley en la materia.

Capítulo Segundo
De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana

Artículo 25.- En materia de Prevención, las autoridades de la presente ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán hábitos y estilos de vida saludables que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social de la población.

Artículo 26.- Las y los prestadores de servicios de salud deberán atender las guías y protocolos de atención establecidos para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Las autoridades de la presente ley deberán establecer y fomentar programas de formación, capacitación y educación continua, con el objetivo de que las y los profesionales en el área de salud de primer contacto cuenten con las herramientas necesarias para la detección oportuna.

Artículo 27.- La Secretaría de Salud, impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que imparten la licenciatura de medicina, enfermería y carreras afines, la inclusión en sus planes de estudios de la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 28.- En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal del centro de salud deberá referir al paciente a un médico facultado para realizar el diagnóstico oportuno.

En caso de que no sea posible, deberán aplicarse los mecanismos conducentes a fin de ser canalizado a una UMA correspondiente a la zona más cercana, dentro de un plazo no mayor a siete días hábiles, cuando se tenga la presunción de cáncer, para la atención correspondiente.

Artículo 29.- Los diagnósticos en los que se presuma la existencia de cáncer deberán basarse en los protocolos y guías especializadas establecidas.

Artículo 30.- Una vez que se cuente con un diagnóstico confirmatorio de cáncer, en cualquiera de sus tipos o modalidades, el establecimiento de salud deberá referenciar a la niña, niño o adolescente a la UMA a efecto de iniciar de forma oportuna con su atención y tratamiento.

Capítulo Tercero
De la Atención y Tratamiento

Artículo 31.- La atención que se otorgue por las autoridades establecidas en la presente ley, se constituye como un Eje prioritario en la prestación de servicios de salud en el Estado, misma que debe brindarse de forma gratuita, informada, multidisciplinaria, continua, integral, y coordinadamente en cada una de las etapas de la enfermedad que curse el usuario, y en apego a los estándares de seguridad y calidad que para tal efecto dispongan las Normas Oficiales Mexicanas, las guías y protocolos establecidos para tal efecto y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 32.- Las y los pacientes que sean referidos a una UMA deberán iniciar su proceso de incorporación al programa de acuerdo a los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud para tal efecto.

Artículo 33.- Los médicos tratantes deberán informar a la familia en qué consiste cada uno de los tratamientos, sus implicaciones y efectos secundarios, y en su caso, de ser procedente puedan considerar las posibles opciones de tratamiento a seguir de acuerdo con los requerimientos del paciente, a fin de que dicha información coadyuve en la toma de decisiones.

Artículo 34.- El tratamiento multidisciplinario prescrito por el médico tratante dependerá del estado del avance y del tipo de cáncer, por lo que las UMA deberán contar con los insumos, materiales, y medicamentos necesarios para su administración al paciente.

En casos de causa de fuerza mayor, entendida esta como la imposibilidad material de adquisición de medicamentos o insumos por situaciones ajenas a las autoridades de la presente ley, se realizarán las gestiones necesarias a efecto de buscar la colaboración de los agentes de ayuda para contar con los insumos y medicamentos necesarios.

Capítulo Cuarto
Oportunidades de los Usuarios del Programa

Artículo 35.- Las y los usuarios del programa contarán con apoyos asistenciales que serán coordinados y otorgados en las formas y modalidades que determine la Secretaría de Bienestar.

Artículo 36.- La Secretaría de Educación determinará las facilidades y lineamientos en materia educativa a efecto de garantizar el derecho a la educación de las y los usuarios.

Título Cuarto
Del Padrón Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia

Capítulo Único
Disposiciones Generales

Artículo 37.- El Padrón tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Estatal 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 ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de las y los pacientes.

b) Información demográfica.

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

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

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

V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.

Artículo 38.- Corresponde al Centro emitir la normatividad a que deberá ajustarse el Padrón, así como el sistema electrónico que utilicen las instituciones de salud pública, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos y la interconexión según corresponda con el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

Artículo 39.- Los datos que se generen en el Padrón serán utilizados para establecer parámetros respecto a la incidencia de cáncer en la infancia y adolescencia que permitan la generación de políticas públicas en el Estado, así como para determinar las causas de

deserción del tratamiento y los niveles de supervivencia una vez concluido el tratamiento.

Título Quinto
Del Centro Estatal para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Capítulo Único
Disposiciones Generales

Artículo 40.- El Centro es un órgano administrativo desconcentrado, dependiente de la Secretaría de Salud, con autonomía operativa, técnica y administrativa, encargado de establecer, difundir y evaluar las políticas Estatales, estrategias, lineamientos y procedimientos en materia de atención a la salud de la infancia y la adolescencia, en términos que para tal efecto disponga esta Ley y su reglamento, la Ley General para la Detección oportuna del cáncer en la infancia y en la Adolescencia y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

Artículo 41.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

I. Proponer a la Secretaría de Salud las políticas y estrategias estatales, 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, lo anterior en apego a las políticas y estrategias nacionales que emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;
II. 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 apego a los lineamientos y los procedimientos técnicos que para tal efecto emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

III. 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, en apego a los instrumentos que para tal efecto emita el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

IV. Promover la coordinación entre las agencias estatales, nacionales e internacionales en relación con el cáncer en la infancia y la adolescencia, con la colaboración de las unidades administrativas competentes;

V. 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;

VI. 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;

VII. 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;

VIII. Emitir los lineamientos para el funcionamiento del Padrón y conducir las acciones para la evaluación de los datos generados, favoreciendo la veracidad, oportunidad y calidad de la información necesaria para la planeación estratégica;

IX. Emitir su reglamento y los manuales necesarios para su funcionamiento en apego a los emitidos por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia;

X. Celebrar convenio de colaboración con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia a efecto de establecer los lineamientos para remitir la información del Padrón y sea integrada en el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y,

XI. Las demás que le asigne la Secretaría de Salud para el adecuado desempeño de las anteriores y las que señalen otros ordenamientos y que no se opongan a lo establecido en la presente Ley.

Título Sexto
De la Ayuda y Colaboración

Capítulo Único
Disposiciones Generales

Artículo 42.- Los mecanismos de intervención y colaboración de los agentes de ayuda deberán definirse por la Secretaría de Bienestar, quien establecerá las políticas de la

intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de los objetivos del programa, de la presente ley y su reglamento.

Título Séptimo
De la Investigación del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Capítulo Único
Investigación

Artículo 43.- La Secretaría de Salud, fomentará la investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer en la infancia y la adolescencia. Para ello potenciará la vinculación para la cooperación técnica y financiera, a nivel nacional e internacional, tanto pública como privada, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer en la infancia y la adolescencia.

Se fomentarán especialmente aquellas investigaciones que provean evidencia local, y que sirvan de insumo para la toma de decisiones y la planificación en salud en el ámbito del cáncer en la infancia y la adolescencia.

TRANSITORIOS

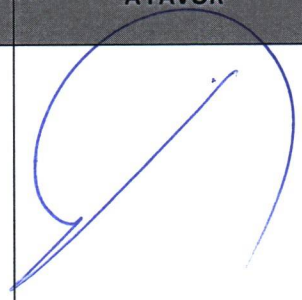
PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

SEGUNDO.- La Persona Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California deberá realizar las modificaciones reglamentarias pertinentes en un plazo no mayor de noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

TERCERO.- Las acciones, programas, servicios y apoyos previstos en esta Ley, se implementarán de manera progresiva con cargo a los presupuestos autorizados para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes.

Dado en sesión de trabajo a los 05 días del mes de octubre de 2026
"2026, Año de la Educación para la construcción de la paz."

GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES
DICTAMEN No. 117

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JUAN MANUEL MOLINA GARCÍA P R E S I D E N T E			
DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ S E C R E T A R I A			
DIP. JUAN DIEGO ECHEVARRÍA IBARRA V O C A L			
DIP. DAYLIN GARCÍA RUVALCABA V O C A L			

GOBERNACIÓN, LEGISLACIÓN Y PUNTOS CONSTITUCIONALES
DICTAMEN No. 117

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ V O C A L			
DIP. DIEGO ALEJANDRO LARA ARREGUI V O C A L			
DIP. MARÍA TERESA MÉNDEZ VÉLEZ V O C A L			
DIP. LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE V O C A L			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ V O C A L			

DICTAMEN No. 117 Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Baja California.

DCL/HICM/IGL/ALC*