

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma el artículo 5o. de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, en materia de los principios rectores de universalidad, oportunidad, integralidad y gratuidad, suscrita por diversos diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Anexo II-6

Miércoles 12 de febrero

Iniciativas

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 50. DE LA LEY GENERAL PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, EN MATERIA DE LOS PRINCIPIOS RECTORES DE UNIVERSALIDAD, OPORTUNIDAD, INTEGRALIDAD Y GRATUIDAD, SUSCRITA POR DIVERSOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Los que suscriben, diputadas y diputados del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el artículo 6, fracción I, y los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados iniciativa con proyecto de decreto con base en la siguiente

Exposición de Motivos

I. Cada año se presentan 300 mil nuevos casos de cáncer en menores de 18 años a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), mientras que en México la cifra asciende a entre 5 mil y 6 mil nuevos casos anualmente, de acuerdo con la Secretaría de Salud.¹

El Estado mexicano tiene la obligación de garantizar servicio a la salud a todos los mexicanos, en particular a las niñas, niños y adolescentes. El artículo 4o. constitucional reconoce el derecho a la salud de las y los mexicanos, asimismo, este derecho se ha ratificado como un compromiso asumido mediante diversos tratados internacionales.

De acuerdo con los datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA) las tasas de incidencia hasta 2017 fueron: 89.6 nacional, 111.4 en niños y 68.1 en adolescentes. Por grupo de edad, el grupo de 0 a 4 años presentó la mayor tasa de incidencia con 135.8, mientras que el grupo de adolescentes entre los 15 y los 19 años tuvo la menor incidencia con 52.6.

Los estados de la República con mayor tasa de incidencia por cáncer en la infancia de 0 a 9 años son Durango, Colima, Aguascalientes, Sinaloa y Tabasco. En la adolescencia, las entidades con mayor tasa de inci-

dencia por cáncer son Campeche, Colima, Aguascalientes, Nuevo León y Morelos.²

II. El cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo. El cáncer infantil comprende numerosos tipos de tumores diferentes que se desarrollan en este grupo de población. Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma, es por ello que esta enfermedad debe tener una alta prioridad en la salud pública del país. Por lo general, en el cáncer infantil no existe la prevención primaria, ni detección anticipada.

Las defunciones evitables debidas a los cánceres infantiles en los países de ingresos medianos y bajos se producen a consecuencia de la falta de diagnóstico, los diagnósticos incorrectos o tardíos, las dificultades para acceder a la atención sanitaria, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad.³

En naciones desarrolladas como Japón, Suecia o Estados Unidos de América (EUA) nueve de cada 10 niños con cáncer reciben tratamiento en fases tempranas brinda una oportunidad de sobrevivir o curarse, en México los menores con esta enfermedad parecen juzgarse la vida, la mitad se detecta cuando ya está avanzado por no realizar un diagnóstico oportuno.

Cuando el cáncer es detectado en una fase temprana, es más probable que responda a un tratamiento eficaz, lo que eleva la probabilidad de supervivencia, disminuye el sufrimiento y, a menudo, el tratamiento es más económico y menos intensivo. Por ello, es fundamental establecer correctamente el diagnóstico, porque cada tipo de cáncer requiere un tratamiento distinto que puede incluir cirugía, radioterapia y quimioterapia.⁴

Los esfuerzos deben ir orientados a facilitar las revisiones constantes, a brindar concientización y educación respecto al tema para lograr diagnósticos tempranos que faciliten acceder a tratamientos exitosos, sin dejar de lado todo el andamiaje legal necesario para que, una vez detectada la enfermedad en el menor, se le pueda brindar un tratamiento adecuado, amplio e integral que abone a una recuperación progresiva y de calidad.

En México se estima que cada año 70 por ciento de los casos se detectan en etapas avanzadas, por lo que la ta-

sa de supervivencia se encuentra en alrededor de 57 por ciento, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud; por otro lado, 65 por ciento de los casos se diagnostican en etapas avanzadas, causando más de 2 mil 300 muertes anuales. La supervivencia global a 5 años oscila alrededor del 40 por ciento, en nuestro país es de aproximadamente 56 por ciento.⁴

El tratamiento de un niño menor a 18 años puede llegar a costar cerca de 250 mil pesos, o bien un joven de entre 18 y 21 años de edad, el costo se eleva hasta alcanzar 400 mil pesos.⁶

III. Movimiento Ciudadano impulsa esfuerzos en las entidades federativas que gobierna.

Movimiento Ciudadano se ha convertido en una importante fuerza política que gobierna dos de los más importantes estados del país: Jalisco y Nuevo León, donde sus gobiernos han emprendido importantes políticas públicas enfocadas a combatir el cáncer infantil con recursos médicos, instalaciones y equipos propios.

El 15 de febrero de 2022, el exgobernador del estado de Jalisco, Enrique Alfaro, anunció la estrategia de Cobertura Universal y Atención Integral para niñas, niños y adolescentes diagnosticados con algún tipo de cáncer, dentro de la cual se plantea incrementar la expectativa de vida de las y los pacientes, brindarles tratamiento, lo que incluye la compra transparente de medicamentos, la creación de infraestructura como el Centro Integral de Atención Infantil (CIAI), la prestación de servicios integrales para pacientes y familiares, y dar seguimiento médico basado en una lista nominal de más de mil 700 menores que actualmente tienen la enfermedad en la entidad.

En Jalisco, el 17 de febrero de 2022, el Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en el Congreso local propuso una iniciativa de Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia del Estado de Jalisco.⁷

En Nuevo León, el 4 de enero de 2022, el gobernador Samuel García Sepúlveda anunció un Programa de Cobertura Universal con inversión de 230 millones de pesos con lo que se garantizará en lo sucesivo y de manera progresiva, el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los infantes. De igual forma, el 21 de enero de 2022, se inauguró en el estado la primera área de

Cobertura Universal de Cáncer Infantil, en la Unidad de Oncología Pediátrica del Hospital de Alta Especialidad de Medicina Avanzada (HAEMA), en el Hospital Universitario, un área de 15 cuartos y 20 camas donde se atenderá inicialmente a 83 menores de edad.⁸

IV. La infancia es la etapa más importante de la vida, procurar el bienestar de los niños, niñas y adolescentes es una prioridad que tiene consecuencias a largo plazo; asimismo, su desarrollo y salud conllevan al bienestar de la sociedad en general.

La detección temprana es fundamental, ya que puede derivar en tratamientos exitosos y una mayor esperanza de supervivencia. Mejorando la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes, no se puede minimizar un tema de salud tan crucial y que afecta cada vez más a la población infantil.

En Movimiento Ciudadano entendemos la necesidad de fortalecer el ente jurídico para la atención del cáncer en las niñas, niños y adolescentes.

Mediante esta iniciativa se buscan atribuir los principios rectores de universalidad, oportunidad, integralidad y gratuidad en la infancia y adolescencia al sistema de salud, para que todas las niñas, niños y adolescentes pueda acceder a una atención temprana.

Por todo lo anterior, se considera necesario reformar el artículo 5 Ley General de Salud y la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, modificación que se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Texto Vigente	Texto Propuesto
Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:	Artículo 5.- Son principios rectores de esta Ley:
I. El interés superior del menor;	I. El interés superior del menor;
II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo;	II. El derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo;
III. La no discriminación;	III. La no discriminación;
IV. La universalidad;	IV. La universalidad;
V. La progresividad;	V. La progresividad;
VI. La interdependencia, y	VI. La interdependencia, y
VII. La indivisibilidad.	VII. La indivisibilidad;
	VIII. La atención médica de seguimiento, y
	IX. La gratuidad.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de esta soberanía, el siguiente proyecto de

Decreto por el que se reforma el artículo 5 de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

Único. Se reforma el artículo 5 de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para quedar como sigue:

Artículo 5. Son principios rectores de esta Ley:

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

Transitorio

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

Notas

1 OPS, Datos sobre cáncer infantil, disponible en <https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-contracancer-infantil-2024#:~:text=DATOS%20SOBRE%20CÁNCER%20INFANTIL,a%20causa%20de%20esta%20enfermedad.&text=El%20impacto%20del%20cáncer%20infantil,Esto%20puede%20y%20debe%20cambiar.>

2 Portal del Gobierno de México, Datos sobre Cáncer Infantil

<https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956>

3 Portal del Gobierno de México, Datos sobre Cáncer Infantil <https://www.gob.mx/salud/censia/es/articulos/programa-de-cancer-en-la-infancia-y-la-adolescencia-357271?idiom=es>

4 OPS, Nota sobre cáncer infantil, <https://www.paho.org/es/noticias/15-2-2022-55-ninos-adolescentes-con-cancer-se-curan-america-latina-caribe>

5 Portal del Gobierno de México, Datos sobre Cáncer Infantil <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130958>

6 <https://www.casadelaamistad.org.mx/blog/salud/cuanto-cuestaa-un-tratamiento-contrael-cancer-infantil#:~:text=El%20tratamiento%20de%20un%20niño,hasta%20alcanzar%20los%20400%2C00%20pesos.>

7 Iniciativa presentada por el GPMC en la LXIV Legislatura http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2023/02/asun_4494064_20230216_1676575111.pdf

8 http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2023/02/asun_4494064_20230216_1676575111.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 12 de febrero de 2025.

Diputados: Ivonne Aracelly Ortega Pacheco (rúbrica), Laura Ballesteros Mancilla (rúbrica), Tecutli Gómez Villalobos (rúbrica), Patricia Mercado Castro (rúbrica), Raúl Lozano Caballero (rúbrica), Claudia Salas Rodríguez (rúbrica), Gustavo de Hoyos Walther (rúbrica), Patricia Flores Elizondo, Jorge Alfredo Lozoya Santillán (rúbrica), Gloria Núñez Sánchez (rúbrica), Pablo Vázquez Ahued (rúbrica), Irais Virginia Reyes de la Torre (rúbrica), Miguel Ángel Sánchez Rivera (rúbrica), Paola Longoria López (rúbrica), Hugo Luna Vázquez, Anayeli Muñoz Moreno (rúbrica), Sergio Gil Rullán (rúbrica), María de Fátima García León (rúbrica), Francisco Javier Farías Bailón (rúbrica), Claudia Ruiz Massieu (rúbrica), Juan Ignacio Zavala Gutiérrez (rúbrica), Amancay González Franco (rúbrica), Gibrán Ramírez Reyes (rúbrica), Laura Hernández García (rúbrica), Gildardo Pérez Gabino (rúbrica), Juan Armando Ruiz Hernández (rúbrica), Juan Ignacio Samperio Montaña (rúbrica).

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

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Kenia López Rabadán, PAN; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; José Luis Montalvo Luna, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

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

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

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