

**DIPUTADA JULIETA GARCÍA ZEPEDA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
H. CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
PRESENTE**

Rocío Beamonte Romero, diputada integrante de esta Septuagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36, fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y 8º fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la Iniciativa de Decreto por el que se adicionan tres párrafos al artículo 39 quater de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, en atención a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Una de las principales causas de morbimortalidad en niños y adolescentes alrededor del mundo es el cáncer. Según las últimas estimaciones hechas por Globocan (observatorio global de cáncer) 2018, cada año se diagnostican aproximadamente 18 millones de casos nuevos de cáncer en todo el mundo de los cuales, más de 200,000 ocurren en niños y adolescentes.¹

¹ Adolescencia, C. N. (s.f.). *Cáncer Infantil en México*. Obtenido de [https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956#:~:text=De%20acuerdo%20con%20los%20datos,\(10%2D19%20a%C3%B1os\)](https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956#:~:text=De%20acuerdo%20con%20los%20datos,(10%2D19%20a%C3%B1os).).

Aunque el cáncer en la Infancia y la Adolescencia es poco frecuente, es un problema de Salud Pública ya que es una de las principales causas de mortalidad por enfermedad en este grupo de edad y tiene un gran impacto físico, social, psicológico y económico, tanto para el paciente como para sus familiares.

En países con altos ingresos la sobrevida es mayor al 80%, sin embargo, en países de ingresos medios o bajos la sobrevida apenas alcanza un 20%. Algunas de las principales causas que repercuten en las bajas tasas de supervivencia de países con medianos o bajos ingresos son: incapacidad para tener un diagnóstico preciso y oportuno, poco o nulo acceso a los tratamientos, abandono del tratamiento, defunciones por toxicidad y exceso de recidivas (repetición de una enfermedad poco después de terminada la convalecencia.), entre otras.

En México de acuerdo con las proyecciones de la Población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO)², hasta el 2018 la población de niños y adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44,697,145, de los cuales 26,493,673 no cuentan con ningún tipo de Seguridad Social. Lo anterior resulta preocupante debido a que el cáncer es una enfermedad costosa que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede condicionar, cierto grado de empobrecimiento.

² Secretaría de Salud. (2019). Cubos Dinámicos-población (Proyecciones de la Población municipal de México 2010 - 2018, CONAPO). Recuperado Abril, 2019, de <http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010.html>

De acuerdo con los datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA) **las tasas de Incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños (0 a 9 años) y 68.1 en Adolescentes (10-19 años)**. 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.

La mayoría de los tipos de cáncer en los niños, al igual que en los adultos, presentan alteraciones (cambios o mutaciones) en los genes que hacen que las células se multipliquen sin control y luego se conviertan en cáncer. Los cambios genéticos que se pasan de padres a hijos (conocidos como variantes germinales) se asocian a veces con un riesgo de cáncer mayor. Los cambios genéticos que producen cáncer también ocurren de forma espontánea durante la formación de las células.³

Los cambios genómicos que surgen durante la formación de una de las células germinales (óvulo o espermatozoide) que se unen para formar el cigoto que se convierte en el bebé quizás aumenten el riesgo de cáncer en un niño. Los cambios genómicos incluyen cromosomas rotos, reordenados, faltantes o sobrantes, además de las variantes genéticas.

³ El cáncer en los Niños y Adolescentes. Instituto Nacional del Cáncer [https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil/hoja-informativa-ninos-adolescentes#:~:text=En%20los%20ni%C3%B1os%20de%200,de%20hueso%20malignos%20\(1\)](https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil/hoja-informativa-ninos-adolescentes#:~:text=En%20los%20ni%C3%B1os%20de%200,de%20hueso%20malignos%20(1).).

No podemos dejar de hacer alusión al derecho a la salud consagrado en el artículo 10 fracción IX. De la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Michoacán, así como el derecho de prioridad contenido en los numerales 13 fracción II. Y 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, cuyos dispositivos legales establecen el derecho de los menores de edad a disfrutar del más alto nivel posible de salud y que los Sistemas Nacionales y Estatales de Salud, garanticen el cumplimiento del derecho a la salud atendiendo al derecho de prioridad, legislación que resalta aún más la obligación de las autoridades de todos los niveles gubernamentales a garantizar el abasto de medicamentos y diversos tipos de tratamientos establecidos para el control y combate contra el cáncer infantil, proyectándoles una mayor esperanza de vida y la probabilidad de recuperar su salud, contrario a aquellos a quienes no les son administrados por falta suministro.

En la actualidad el papel de la ciencia y la medicina mantienen y hacen persistir la esperanza de los padres sobre la vida de sus pequeños hijos, luchando incansablemente por preservarla, por ello los sistemas de salud deben luchar a su lado procurando y garantizando los medios que les permita gozar del más alto nivel de salud tal como lo prevé la legislación aplicable al caso.

Por todo lo anterior, es que propongo la presente adición a la norma vigente en materia de salud, en un esfuerzo por sumar a la salud de nuestros niños y adolescentes como un

tema prioritario que debe mantenernos ocupados y concentrados en proveerles y garantizarles sus derechos fundamentales.

Finalmente, y derivado del análisis realizado, presento ante esta Honorable legislatura la siguientes Iniciativa con Proyecto de:

D E C R E T O:

ÚNICO. Se adicionan tres párrafos al artículo 39 quater de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 39 QUATER. La Secretaría en coordinación con el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, diseñará e implementará de forma permanente, en coordinación con las autoridades estatales y municipales, las acciones y programas necesarios para la prevención, diagnóstico y atención del cáncer infantil, de manera prioritaria para aquellos menores que no cuenten con algún sistema, seguro o servicio de atención a la salud, dichas acciones y programas deberán ser gratuitos.

La atención del cáncer infantil y adolescente deberá ser integral, cubrirá los tratamientos conforme al diagnóstico respectivo, e incluirá al menos:

- I. Quimioterapia intravenosa u oral;**
- II. Radioterapia;**
- III. Protonterapia;**
- IV. Braquiterapia;**

V. Trasplante de médula ósea o células hematopoyéticas;

VI. Inmunoterapia:

- a) Anticuerpos monoclonales**
- b) Inhibidores de puntos de control inmunitarios**
- c) Vacunas**
- d) Citocinas**
- e) Terapia celular adoptiva**

VII. Terapia dirigida;

VIII. Cirugías de:

- a) Resección**
- b) Diagnóstico**
- c) Cuidado médico de apoyo**
- d) Estadificación de la enfermedad**
- e) Tratamiento de afecciones o complicaciones relacionadas con la enfermedad**

Cuando no sea posible prestar el servicio necesario en instituciones públicas, el tratamiento indicado no estuviera disponible o existiera desabasto de medicamentos, la Secretaría de Salud los subrogará de manera inmediata. El atraso negligente, el riesgo que se ocasione o el daño que provoque la falta de atención inmediata, serán motivo de responsabilidad conforme a la normatividad en materia de servidores públicos y, en su caso, conforme a la normatividad penal.

Lo anterior, en atención al interés superior de la niñez y de la adolescencia establecido en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, así como en cumplimiento al derecho de prioridad consagrado en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

TRANSITORIOS

Primero. El Presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. La Secretaría de Salud integrará en su proyecto de presupuesto los recursos necesarios para cumplir lo dispuesto en el presente Decreto y el Congreso del Estado garantizará su inclusión en el Presupuesto de Egresos anualmente.

Hasta en tanto se integren dichos recursos al presupuesto, se autoriza al Poder Ejecutivo, a través de sus áreas respectivas, realizar las modificaciones presupuestales necesarias para cumplir con el presente Decreto.

ATENTAMENTE

DIPUTADA ROCÍO BEAMONTE ROMERO

Morelia, Michoacán a los 06 días del mes de octubre de 2022.