

MESA DIRECTIVA

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Presidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Velez

Vicepresidencia

Dip. Vicente Gómez Núñez

Primera Secretaría

Dip. Belinda Iturbide Díaz

Segunda Secretaría

Dip. Ana Vanessa Caratachea Sánchez

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Guillermo Valencia Reyes

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez

Integrante

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN
LOS ARTÍCULOS 39 TER, 39 QUÁTER,
39 QUINQUIES Y EL 39 SEXIES, TODOS
DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO,
PRESENTADA POR LA DIPUTADA
ERÉNDIRA ISAURO HERNÁNDEZ Y EL
DIPUTADO MARCO POLO AGUIRRE
CHÁVEZ, INTEGRANTES DE LA
REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA.

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora,
Presidente de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del Estado
de Michoacán de Ocampo.
Presente:

La diputada Eréndira Isauro Hernández y el diputado Marco Polo Aguirre Chávez, integrantes de la Representación Parlamentaria de esta Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36 fracción II y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presentamos a esta Soberanía *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma los artículos 39 ter, 39 quáter, 39 quinquies y el 39 sexies, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, en base a la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El cáncer infantil en México es un problema de salud significativo, siendo la primera causa de muerte por enfermedad en niños de 5 a 14 años y la sexta en menores de 5 años, los principales tipos de cáncer infantil más comunes son las Leucemias, especialmente la leucemia linfoblástica aguda (LLA) y la leucemia mieloide aguda (LMA); los tumores cerebrales, como las Gliomas, meduloblastomas, ependimomas, astrocitomas pilocíticos, entre otros; los Linfomas, siendo los más recurrentes en el país los Linfoma de Hodgkin y el linfoma no Hodgkin; y los llamados Tumores sólidos, entre los que se destacan el Neuroblastoma, el Tumor de Wilms (cáncer de riñón), el Retinoblastoma (cáncer de ojo), los Sarcomas (tumores en tejidos blandos o huesos), los Tumores renales y hepáticos y los Tumores óseos y germinales, Se estima que cada año se diagnostican alrededor de 400,000 nuevos casos de cáncer infantil a nivel mundial, pero en México, aproximadamente el 70% de los casos se detecta en etapas avanzadas, lo que disminuye las probabilidades de supervivencia en comparación con países de ingresos altos donde la tasa de supervivencia puede alcanzar el 80%, mientras que en México es de alrededor del 57%.

En el caso de Michoacán, la leucemia es el tipo de cáncer más frecuente en la infancia, representando aproximadamente el 50% de los casos, se han detectado un índice alto de cáncer infantil en municipios como Ciudad Hidalgo y el Hospital Infantil de Morelia atiende a un número significativo

de casos, superando los 500 pacientes víctimas de cáncer infantil y juvenil al año, sin embargo La tasa de supervivencia en Michoacán se reporta alrededor del 70%, lo cual es superior a la media nacional (57%). Esto se atribuye, en parte, al tratamiento gratuito y al apoyo económico a las familias cuidadoras.

A pesar de esto, la detección oportuna sigue siendo un reto importante en el estado, ya que un porcentaje considerable de casos se diagnostican en etapas tardías. El diagnóstico tardío es un factor crucial que impacta negativamente en la sobrevida de los pacientes.

Para reforzar la prevención y atención de los casos de cáncer infantil en la entidad, en 2019 se incorporó a nuestra Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo la SECCIÓN PRIMERA DE LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN DEL CÁNCER INFANTIL Y DE ADOLESCENTES, y los artículos 39 ter, 39 quater, 39 quinquies, y el 39 sexies, para llevar a cabo las acciones de PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN DEL CÁNCER INFANTIL Y DE ADOLESCENTES en las instituciones del sector salud en la entidad, precisando que 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.

Sin embargo, en enero de 2021 se publicó la Ley General para la detección oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, que indica sobre todo en su título tercero, que trata sobre el diagnóstico oportuno y referencia temprana, consistentes en los procedimientos, tiempos y acciones que todos los integrantes del sector salud, deben de realizar para diagnosticar oportunamente y realizar una referencia temprano los casos de cáncer infantil y juvenil en los centros de salud del estado.

Por ejemplo, se precisa en dicha ley que Es obligación de las autoridades sanitarias establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como los médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

También establece que El prestador de salud de cualquier nivel de atención deberá remitir al paciente a la UMA correspondiente a la zona más

cercana, dentro de un plazo no mayor a siete días hábiles, cuando se tenga la presunción de cáncer, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables hasta tener un diagnóstico de certeza.

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

Además de otras normativas, que deben de ser incluidas puntualmente en nuestra legislación estatal en la materia, pero que además ya se aplican porque las guías lineamientos y protocolos del sector salud, producto de leyes federales, se envían de forma vertical a los estados, pero nosotros aun no armonizamos nuestra ley de salud, con lo que se mandata en dicho ordenamiento federal.

Esta reforma por lo tanto, alinea jurídicamente nuestra legislación con la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y de igual manera refuerza los conceptos propios que ya había establecido en nuestra legislación, como lo es la gratuidad en la atención médica a estos niños y adolescentes de manera prioritaria para aquellos, que no cuenten con algún sistema, seguro o servicio de atención a la salud, pero también ponemos en la ley, el Programa Para El Bienestar De Familias Cuidadoras De Niñas y Niños Con Cáncer, programa insignia del gobierno estatal, que ha beneficiado a más de 400 familias en el estado y que actualmente no se encuentra estipulado en ninguna normatividad del estado y que con esta propuesta de reforma institucionalizaremos de forma permanente.

Compañeras y compañeros diputadas y diputados, la detección temprana y la atención integral inmediata de las niñas, niños y adolescentes, debe ser algo que nos motive a legislar en favor de quienes son los más vulnerables, el Mismo plan de desarrollo estatal 2021-2027 precisa puntualmente que “Cumpliremos el compromiso de poner el gobierno al servicio de quienes más lo necesitan. No seremos indiferentes al dolor y a las penurias que sufren los padres cuando tienen un hijo menor de edad con cáncer, seremos un gobierno solidario y fraterno, por lo que otorgaremos una transferencia monetaria mensual y directa a familias cuidadoras de niñas, niños o adolescentes,

pacientes de oncología pediátrica, para respaldarlos, darles acompañamiento y esperanza para que su ánimo no decaiga y que a pesar de las circunstancias sepan que no están solos.” Estos son ideales y estos son hechos que todos nosotros debemos de apoyar y los cuales tenemos la obligación de plasmar en las leyes de nuestro estado.

Es por lo anteriormente expuesto y fundado, por lo que permito presentar ante el Pleno de esta Soberanía la siguiente Iniciativa con Proyecto de

DECRETO

Único. Se reforman los artículos 39 ter, 39 quáter, 39 quinquies y el 39 sexies, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como siguen:

Artículo 39 ter. Las medidas necesarias para el diagnóstico, la atención integral y universal de las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de cáncer, se regirán de conformidad con lo establecido en la Ley General Para La Detección Oportuna Del Cáncer En La Infancia y La Adolescencia, la Ley General de Salud, los ordenamientos federal y estatal de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, la presente Ley y los ordenamientos, lineamientos y reglas de operación que de los mismos emanen.

El cáncer infantil y de adolescentes, es el que afecta a niñas, niños y adolescentes, siendo una enfermedad provocada por un grupo de células que se multiplican sin control y de manera autónoma, invadiendo localmente y a distancia otros tejidos del cuerpo humano.

Artículo 39 quáter. 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 legislación estatal en la materia, de manera particular tienen derecho a recibir diagnóstico y tratamiento oportuno de cáncer en cualquiera de sus tipos o modalidades, y de manera prioritaria para aquellos menores que no cuenten con algún sistema, seguro o servicio de atención a la salud, para los cuales dichos servicios, deberán ser gratuitos;
- II. Recibir los pacientes o sus familias las prestaciones de los servicios de salud o de los programas de

asistencia social correspondientes, en términos de la legislación federal y estatal vigente, para su tratamiento necesario desde la confirmación del diagnóstico y hasta el alta o baja médica, incluido el apoyo económico que estipula el Programa Para El Bienestar De Familias Cuidadoras De Niñas y Niños Con Cáncer;

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 presente ley, 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.

Artículo 39 quinquies. Es obligación de la secretaria y el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia:

I. Establecer programas de capacitación continua con el objetivo de que los médicos pasantes del servicio social, así como médicos generales de primer contacto, pediatras y equipo de enfermería, cuenten con las herramientas necesarias para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;

II. Establecer sus programas y procedimientos de acuerdo a lo establecido en la Ley General Para La Detección Oportuna Del Cáncer En La Infancia y La Adolescencia; y,

III. Presentar cada año un informe de sus actividades al Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, durante el mes de febrero de cada año.

Artículo 39 sexies. Los prestadores de servicio social, los trabajadores sociales, el personal de enfermería, así como todo médico general o especialista que trate con menores de edad, deberá disponer de las

guías que permitan, de manera oportuna, remitir al menor con una impresión diagnóstica de cáncer, a una UMA, para que se le practiquen, oportunamente, todas las pruebas necesarias orientadas a confirmar o rechazar el diagnóstico.

En este sentido se incluirá como parte de las actividades en que durante todo el mes de Febrero de cada año el mes estatal de la Prevención y atención del Cáncer Infantil y Juvenil, en la semana nacional de salud, además de las referentes a vacunación, evaluación nutricional y otras actividades de salud preventiva, el incluir como parte de la Cartilla Nacional de Salud para el niño y el adolescente la búsqueda intencionada de los signos y síntomas que fundamenten la sospecha de cáncer en la infancia y la adolescencia por parte del personal de salud que participa en estas semanas nacionales de salud, también para fortalecer las campañas de detección oportuna, información, conciencia y solidaridad entre la población, en lo que respecta a la enfermedad del cáncer infantil y de 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.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán, a 07 de mayo del año 2025.

Atentamente

Dip. Eréndira Isauro Hernández

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez









www.congresomich.gob.mx