

MESA DIRECTIVA

**Dip. Julieta García Zepeda**

*Presidencia*

**Dip. Eréndira Isauro Hernández**

*Vicepresidencia*

**Dip. Daniela de los Santos Torres**

*Primera Secretaria*

**Dip. Liz Alejandra Hernández Morales**

*Segunda Secretaria*

**Dip. Ana Belinda Hurtado Marin**

*Tercera Secretaria*

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

**Dip. Anabet Franco Carrizales**

*Presidencia*

**Dip. J. Jesús Hernández Peña**

*Integrante*

**Dip. Mónica Lariza Pérez Campos**

*Integrante*

**Dip. J. Reyes Galindo Pedraza**

*Integrante*

**Dip. Marco Polo Aguirre Chávez**

*Integrante*

**Dip. Julieta Hortencia Gallardo Mora**

*Integrante*

**Dip. Margarita López Pérez**

*Integrante*

**Dip. Luz María García García**

*Integrante*

**Dip. Julieta García Zepeda**

*Integrante*

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

**Lic. Raymundo Arreola Ortega**

*Secretario de Servicios Parlamentarios*

**Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza**

*Directora General de Servicios de*

*Apoyo Parlamentario*

**Lic. Salvador García Palafox**

*Coordinador de Biblioteca, Archivo*

*y Asuntos Editoriales*

**Lic. David Esaú Rodríguez García**

*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, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

## HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

### SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

#### Segundo Año de Ejercicio

#### Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**DICTAMEN CON PROYECTO DE  
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN  
SEIS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 39  
QUÁTER DE LA LEY DE SALUD  
DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE  
OCAMPO, ELABORADO POR LAS  
COMISIONES DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL; Y PROTECCIÓN A LA NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA.**

## HONORABLE ASAMBLEA

A las Comisiones de Salud y Asistencia Social y Protección a la Niñez y Adolescencia de este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se turnó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adicionan tres párrafos al artículo 39 quáter de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Rocío Beamonte Romero.

## CONSIDERACIONES

La Iniciativa presentada sustentó su exposición de motivos esencialmente en lo siguiente:

*Que 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.*

*...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 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. ...*

*... no se puede 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 al 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...*

*Que 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”.*

De acuerdo con el Centro de Salud de la Infancia y la Adolescencia en México<sup>[1]</sup> se estima que existen anualmente entre 5 mil y 6 mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años, entre los que destacan principalmente las leucemias, que representan el 52% del total de los casos; linfomas el 10% y los tumores del sistema nervioso central el 10%.

La sobrevida estimada en México es del 56% del diagnóstico. La Incidencia de casos de cáncer es de 9 casos por 100 mil menores de 18 años para población no derechohabiente en la República Mexicana.

México tiene un promedio anual de 2,150 muertes por cáncer infantil en la última década. El cáncer infantil es la principal causa de muerte por enfermedad en mexicanos entre 5 y 14 años de edad.

La ONU<sup>[2]</sup> asegura que la mayoría de los cánceres infantiles se pueden curar con medicamentos genéricos, es decir, que no requieren patente y son menos costosos, además de tratamientos de otro tipo, como la cirugía y la radioterapia. El tratamiento del cáncer en niños puede ser económico en todos los niveles de ingresos, siempre y cuando sea diagnosticado a tiempo.

Las causas de las menores tasas de supervivencia en los países de ingresos medianos y bajos son la incapacidad de obtener un diagnóstico preciso, la inaccesibilidad de los tratamientos, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad (efectos secundarios) y el exceso de recaídas, en parte debido a la falta de acceso a medicamentos y tecnologías esenciales.

Los tipos de cáncer más comunes en niñez y adolescencia:<sup>[3]</sup>

- Leucemias
- Retinoblastoma
- Tumores renales
- Tumores hepáticos
- Tumores óseos
- Tumores cerebrales
- Tumores germinales
- Rbdomiosarcomas
- Tumores del sistema nervioso simpático
- Sarcomas de tejidos blandos
- Linfomas

- Tumor de Wilms
- Neuroblastomas
- Histiocitosis

Aunque el cáncer en los niños puede ser difícil de detectar, realizar exámenes médicos regulares y estar alerta ante signos o síntomas inusuales y persistentes puede ayudar a diagnosticarlo a tiempo.

Entre las señales más frecuentes para estar alerta se encuentran:

- Masa o hinchazón extraña en cualquier parte del cuerpo
- Palidez inexplicable
- Pérdida de energía
- Moretones sin causa aparente
- Fiebre prolongada e inexplicable
- Dolores de cabeza frecuentes, tal vez con vómitos
- Cambios repentinos en los ojos o la visión
- Pérdida excesiva y rápida de peso
- Disminución del apetito
- Dolor súbito
- Sudoración abundante
- Malestar recurrente

Hasta este punto podemos decir que el cáncer infantil es difícil de detectar porque para diagnosticarlo es necesario tener información relativa a los síntomas y realizar exámenes médicos regularmente, cosas con las que pocas personas estamos familiarizados, además de que algunos síntomas pueden parecer comunes.

Entonces, si a pesar de lo anterior se logra detectar a tiempo, lo menos que podemos hacer es garantizar el abasto de medicamentos y los tratamientos necesarios, pues una atención oportuna es factor clave para salvar la vida a miles de niños y adolescentes.

Por ello estas comisiones de dictamen en cumplimiento a las atribuciones conferidas por los artículos 87 bis fracción II y 91 fracción I de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, consideramos viable la propuesta motivo del presente Dictamen, tomando en cuenta que actualmente la Ley de Salud ya que contiene en su artículo 39 quáter la obligación de la Secretaría de Salud y del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, de realizar acciones y programas gratuitos para el 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.

Esto es, legalmente ya debe existir cobertura presupuestal, pero ante el riesgo que conlleva la disponibilidad de medicamentos y tratamientos, es viable

Por ello, con fundamento en los artículos 62, fracción XXV, 64 fracción I, y 244 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración del Pleno el siguiente Proyecto de:

#### DECRETO

**Único. Se adicionan seis párrafos al artículo 39 quáter de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo,** para quedar como sigue:

*Artículo 39 quáter. ...*

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.

La Secretaría, en coordinación con el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en Infancia y la Adolescencia, realizará la revisión de los tratamientos disponibles a efecto de mantener actualizado el tratamiento médico que se presta, así como los mecanismos de prevención, diagnóstico, atención y seguimiento.

Los niños, niñas y adolescentes que hayan sido diagnosticados con cáncer y durante su tratamiento o seguimiento cumplan la mayoría de edad, tendrán el mismo derecho y recibirán la misma atención que este artículo dispone para niñas, niños y adolescentes.

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 y demás ordenamientos aplicables a la materia.

#### 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 anual 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. Dichas modificaciones se harán del conocimiento del Congreso del Estado y la Auditoría Superior de Michoacán.

**Comisión de Salud y Asistencia Social:** Dip. Rocío Beamonte Romero, *Presidenta*; Dip. Julieta García Zepeda, *Integrante*; Dip. Mónica Lariza Pérez Campos, *Integrante*, Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez, *Integrante*, Dip. Luz María García García, *Integrante*.

**Comisión de Protección a la Infancia y Adolescencia:** Dip. Adriana Hernández Iñiguez, *Presidenta*; Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal, *Integrante* Dip. María Guadalupe Díaz Chagolla *Integrante*





LEGISLATURA  
DE MICHOACÁN  
*El poder de la inclusión*  
~





