Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a cargo del diputado Jorge Álvarez Máynez, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

El que suscribe, Jorge Álvarez Máynez, diputado federal, y en nombre de las diputadas y los diputados del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXV 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, sometemos a la consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados la presente iniciativa, con base en la siguiente

Exposición de Motivos

I. El artículo 4o. Constitucional reconoce el derecho a la salud de las y los mexicanos, asimismo, este derecho se ha refrendado como un compromiso asumido mediante diversos Tratados, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto de San José de Costa Rica y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, por lo tanto, es una obligación del Estado mexicano asegurar y garantizar por todos los medios el acceso de los mexicanos, particularmente de los niños, niñas y adolescentes, a los servicios de la salud.

El día 07 de enero del 2021 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia,[1] misma que establece 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.

En el artículo transitorio segundo de la Ley anteriormente referida, se establece además un término de seis meses para que el Ejecutivo Federal expidiera los reglamentos y elabore guías de atención para el correcto funcionamiento de la ley expedida; así como un plazo de ciento ochenta días, en su transitorio tercero, para que la Secretaría de Salud, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud, establezca las disposiciones de carácter general para la operación de los mecanismos de la Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Dentro del régimen transitorio también se estableció que la Secretaría de Salud debía realizar modificaciones a la Norma Oficial Mexicana y demás disposiciones administrativas relativas al Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud que permitieran la recopilación, integración y disposición de la información necesaria para los efectos del Decreto.

Pese a estas disposiciones, a más de un año y cinco meses de la entrada en vigor de la Ley General para la Detección oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, no se ha cumplido a cabalidad con la totalidad de la implementación de los Transitorios de la Ley, afectando con ello la capacidad del Gobierno Federal para atender la grave problemática de los menores con cáncer y sus familias.

II. El cáncer infantil resulta una de las principales causas de mortalidad en niñas, niños y adolescentes a nivel global, por ello, esta enfermedad debe ser una de las máximas prioridades de la salud pública en el país. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es la principal causa de muerte por enfermedades de niños y niñas de entre 5 y 14 años, siendo los más comunes las leucemias, el cáncer en el sistema nervioso central y los linfomas. A su vez, el 5 por ciento de la totalidad de los cánceres registrados ocurren en el grupo de población antes mencionado, por lo que su detección oportuna y temprana es muy importante, ya que también son quienes tienen las mayores probabilidades de curarse.

Para poner en perspectiva la problemática pública, de acuerdo con las estimaciones hechas por “Globocan 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.[2] Los cambios demográficos, epidemiológicos y nutricionales en la población mexicana incrementan la susceptibilidad en la población de presentar diversos

factores de riesgo para el cáncer., como ejemplo de esto, se estima que cerca del 30 por ciento de las muertes por cáncer se deben a factores de riesgo relacionados con el comportamiento y hábitos alimentarios.[3]

Para México, el cáncer infantil es la primera causa de muerte por enfermedad entre los 5 y los 14 años, cobrando más de 2 mil vidas anuales. De manera general, la Secretaría de Salud señala que, durante 2018, se diagnosticaron 191 mil casos de cáncer, de los cuales 85 mil 754 fueron niños, niñas y adolescentes fallecen, el 45 por ciento del total de los casos nuevos anuales.

Por esto, la importancia de detectar el cáncer en fases tempranas es tan grande que de ello puede depender la vida o la muerte de las y los niños. De acuerdo con datos de la OMS, en México, aproximadamente el 75 por ciento por ciento de los casos de cáncer en niñas, niños y adolescentes se diagnostican en etapas avanzadas, lo cual no solo incrementa los costos y dificultades del tratamiento, sino que reduce las posibilidades de cura.

Esta realidad se traduce en que la tasa de supervivencia nacional en niños, niñas y adolescentes con cáncer sea del 57 por ciento, en comparación con la de países desarrollados, donde la probabilidad de que una niña, niño o adolescente con cáncer sobreviva es mayor al 80 por ciento. Asimismo, para ampliar el panorama nacional, los cánceres más frecuentes reportados son: el de mama, con 27 mil 500 casos por año; seguido del de próstata con 25 mil; colón, 15 mil; tiroides 12 mil; cervicouterino, 7 mil 870 y de pulmón con 7 mil 810. A su vez, el cáncer de mama ocasiona 7 mil defunciones al año, el de próstata 6 mil 900; colón, 7 mil; tiroides, 900; cervicouterino, 4 mil, y pulmón, 6 mil 700.[4] Estos datos sirven para contextualizar la dimensión y grave problemática que representa el cáncer en todos los grupos etarios.

En este sentido, es importante recalcar que un gran número de defunciones por cáncer infantil pueden ser evitables ya que se derivan de la falta de diagnóstico, diagnósticos incorrectos y principalmente, diagnósticos tardíos. He aquí la relevancia de obtener un diagnóstico a tiempo, de actuar de manera preventiva y de regular dicha actuación en los órganos correspondientes, así como de garantizar la calidad del tratamiento.

No obstante, el tratamiento contra este padecimiento puede ser costoso, lo que termina por ser determinante y perjudicial sobre la salud de las niñas, niños y adolescentes con cáncer.

En este sentido, de acuerdo con el Instituto Nacional de Pediatría, un niño con leucemia requiere de tratamientos cuyo costo es de alrededor de un millón de pesos por cada año de tratamiento. Otros datos señalan que el tratamiento de un menor a 18 años puede llegar a costar cerca de 250 mil pesos, y para un joven de entre los 18 y los 21 años de edad, el costo se eleva hasta alcanzar los 400 mil pesos.

La Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer estima que el tratamiento para el cáncer infantil cuesta alrededor de 9 mil pesos semanales en promedio, lo que resulta en 468 mil pesos anuales. Para un caso específico, los costos de atención promedio en el Hospital Infantil Teletón de Oncología varían desde los 300 mil pesos hasta los dos millones de pesos. Asimismo, la amplia necesidad de servicios de salud y procedimientos quirúrgicos puede elevar, en caso de requerir terapia intensiva, hasta 22 mil pesos diarios.

A los costos por hospitalización e insumos se le deben de agregar el costo por medicamentos lo que eleva la cifra que deben pagar por los padecimientos. Algunos de estos medicamentos oscilan entre los 250 pesos y los 400 pesos, otros, como la vincristina, cuestan alrededor de 900 pesos la dosis para dos semanas, o el cardioxane, que ronda los 6 mil 259 pesos.

Del análisis de lo anterior se desprende la necesidad de implementar las acciones conducentes para garantizar que efectivamente ningún niño, niña o adolescente con cáncer en nuestro país se quede sin tratamiento.

Por otra parte, es preocupante que, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (Conapo), hasta el 2018, la población de niños, niñas y adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44 millones 700 mil, pero de ellos 26 millones 500 no cuentan con ningún tipo de seguridad social.[5] En el mismo sentido, con datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes, las tasas de incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 nacional, 111.4 en niños y 68.1 en adolescentes.

Los esfuerzos deben ir orientados a facilitar las revisiones constantes, a brindar concientización y educación respecto al tema y con ello 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.

III. Es importante señalar los esfuerzos llevados a cabo en algunas entidades federativas. En primer lugar, el 15 de febrero de 2022, el Gobernador 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 de manera holística, 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 1,700 menores que actualmente tienen la enfermedad en la entidad. En Jalisco, adicionalmente, 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.

Por su parte, el 04 de enero de 2022, en Nuevo León, el Gobernador Samuel 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.

Es importante que, en coadyuvancia con el ordenamiento general, se expidan leyes locales que tengan 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.

De igual forma, la problemática expuesta tiene relación directa con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, específicamente con la meta global fijada por la OMS en la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil, la cual busca lograr una supervivencia de, como mínimo, el 60 por ciento de los niños con cáncer en todo el mundo para el año 2030, cifra que representa aproximadamente el doble de la tasa de curación actual.

Por ello, el estándar mínimo de toda ley, sea de carácter general o local en materia de detección de cáncer, debe tener por objetivo disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad, contribuir en la información, concientización y detección oportuna del cáncer en niños y niñas, brindar atención complementaria a quienes no cuenten con seguridad social, ofrecer acompañamiento psicológico e implementar acciones encaminadas a la atención y rehabilitación, definiendo las atribuciones en cada uno de las entidades de la república del Sistema Estatal de Salud.

IV. Desde Movimiento Ciudadano entendemos la necesidad de fortalecer el andamiaje jurídico para la atención del cáncer en las niñas, niños y adolescentes. Por ello, mediante la presente iniciativa se busca atribuir los gastos en que se incurran con motivo de tratamiento del cáncer en la infancia y adolescencia al sistema de salud, para que toda persona, independientemente de su condición económica o sus ingresos, pueda acceder a una atención adecuada.

Por todo lo anterior, se considera necesario reformar la 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 2.- [...] **[...]** **[...]**	**Artículo 2.- [...]** **[...]** **[...]** **Las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud en coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y demás dependencias competentes, adoptarán todas las medidas administrativas y presupuestales necesarias que garanticen a niñas, niños y adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer el acceso sin costo alguno a los servicios de atención médica especializada, tratamientos y medicamentos necesarios.**

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**	**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. Continuidad asistencial y de tratamiento;** **IV. La no discriminación;** **V. La universalidad y gratuidad;** **VI. La progresividad;** **VII. La interdependencia, y** **VIII. La indivisibilidad.**
Artículo 12.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones: **I. [...]** **II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, 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;**	**Artículo 12.- Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:** **I. [...]** **II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, 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 comunicación masiva de carácter permanente con el objeto de crear conciencia social e informar a la población sobre los principales signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;** **III. a XV. [...]**

III. a XV. [...]	
Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	
Texto vigente	**Texto propuesto**
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. a XXVIII. [...] [...] [...] [...]	**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. a XXVIII. [...] XXIX. Adoptar todas las medidas administrativas y financieras necesarias que garanticen a niñas, niños y adolescentes que lo requieran el acceso sin costo alguno a los servicios de atención médica especializada, tratamientos y medicamentos. [...] [...] [...]

Es por lo anteriormente expuesto y fundado, que sometemos a la consideración de esta soberanía, el siguiente proyecto de

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

Artículo Primero. Se reforma la fracción V del artículo 5 y la fracción II del artículo 12, y se adiciona un párrafo cuarto al artículo 2, y una fracción III al artículo 5, recorriéndose las subsiguientes de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, para quedar como sigue:

Artículo 2. [...]

[...]

[...]

Las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud en coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y demás dependencias competentes, adoptarán todas las medidas administrativas y presupuestales necesarias que garanticen a niñas, niños y adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer el acceso sin costo alguno a los servicios de atención médica especializada, tratamientos y medicamentos necesarios.

Artículo 5. Son principios rectores de esta Ley:

I. [...]

II. [...]

III. Continuidad asistencial y de tratamiento;

IV. La no discriminación;

V. La universalidad y gratuidad;

VI. La progresividad;

VII. La interdependencia, y

VIII. La indivisibilidad.

Artículo 12. Para efectos de esta Ley, el Centro tendrá las siguientes atribuciones:

I. [...]

II. Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud las políticas y estrategias nacionales, 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 **comunicación masiva de carácter permanente con el objeto de crear conciencia social e** informar a la población sobre los principales signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia;

III. a XV. [...]

Artículo Segundo. Se adiciona una fracción XXIX al artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para quedar como sigue:

Artículo 50. [...]

I. a XXVI. [...]

XXVII. 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**;**

XXVIII. Proporcionar el acceso a los bienes, servicios, ayudas técnicas y rehabilitación que requieren niñas, niños y adolescentes con discapacidad**, y**

XXIX. Adoptar todas las medidas administrativas y financieras necesarias que garanticen a niñas, niños y adolescentes que lo requieran el acceso sin costo alguno a los servicios de atención médica especializada, tratamientos y medicamentos.

[...]

[...]

[...]

Transitorios

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

Segundo. Las Legislaturas de las entidades federativas, en un plazo no mayor a 180 días contados a partir de la entrada en vigor de la publicación del presente Decreto, deberán aprobar las reformas necesarias a las leyes de su competencia, a fin de armonizarlas con lo dispuesto en esta Ley.

Tercero. Las Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a más tardar tres meses de la entrada en vigor del presente decreto, realizará las adecuaciones presupuestales necesarias para el cumplimiento de las disposiciones de éste.

Notas

1 DOF, 2021, Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia. http://dof.eob.mx/nota detalle.pho?codigo=5609564&fecha=07101/2021.

2 International Agency for Research on Cancer. Globocan: estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2018. Lyon, France: IARC; 2018 Dec Available from: http://globocan.iarc.fr/

3 Organización Mundial de la Salud - ENT Perfiles de países 2018. https://www.who.int/cancer/prevention/es/

4 The Global Cancer Observatory 2020. https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-s heets.pdf

5 Cáncer Infantil en México. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. 15 de abril de 2019. Consultado en: https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-1 30956

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 16 de febrero de 2023.

Diputado Jorge Álvarez Máynez (rúbrica)