

DIP. JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO CASTAÑEDA PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO I LEGISLATURA PRESENTE

Las suscritas, Diputadas Alessandra Rojo de la Vega Piccolo y Teresa Ramos Arreola, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, en términos de lo dispuesto por los artículos 29 apartado D, inciso i); 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; los artículos 12, fracción II; 13, fracción LXIV, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracción I, 95, fracción II y 470 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, sometemos a la consideración de este Poder legislativo la presente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 17 Y 24 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE CÁNCER INFANTIL. al tenor del siguiente objetivo y la subsecuente exposición de motivos:

OBJETIVO DE LA INICIATIVA

Se propone establecer en la Ley de Salud del Distrito Federal, que el Gobierno de la Ciudad de México desarrolle acciones y programas para la capacitación del personal médico, a efecto de que cuente con los conocimientos y prácticas necesarias para identificar síntomas y realizar un diagnóstico oportuno del cáncer de niñas, niños y adolescentes, así como establecer campañas para su tratamiento con atención especializada.



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia estima que en México existen anualmente entre 5 mil y 6 mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años. El promedio anual de muertes por cáncer infantil en la última década es de 2 mil 150 defunciones con lo que se ha convertido en la principal causa de muerte por enfermedad en mexicanos entre 5 y 14 años de edad, conforme a las cifras del 2013 reportadas en el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED).

Comparado con el cáncer en adultos, el cáncer infantil representa una proporción baja, pues sólo el 5 por ciento de los casos de cáncer ocurren en niños, sin embargo, se debe considerar que, de acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, en México residen 39.2 millones de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, lo que representa un 32.8 por ciento de la población total en nuestro país. Es por lo anterior que el cáncer infantil se ha convertido en un problema de salud pública, pues, como ya se señaló, es la principal causa de muerte en menores de cinco a catorce años.

Es cierto que en la actualidad es cada vez mayor el número de casos de éxito en la recuperación del cáncer en menores de edad, pero en nuestro país continuamos por debajo de los estándares de países desarrollados, en donde se espera que el 80 por ciento de los pacientes diagnosticados con esta enfermedad se curen.

Actualmente, el índice de sobrevida estimada en México es del 56 por ciento de los pacientes con este diagnóstico. Lo anterior nos deja ver que el cáncer es curable si se detecta a tiempo.

Desafortunadamente, el 75 por ciento de los casos de cáncer en menores de 18 años en México se diagnostican en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa considerablemente la duración y el costo del tratamiento, a la vez que disminuye significativamente las posibilidades de curación.



La diferencia entre el índice de sobrevida en países desarrollados y nuestro país se explica por los rezagos que existen en México en materia de diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, efectivo, gratuito y de calidad para menores de 18 años diagnosticados con cáncer.

Cerrar esta brecha sólo podrá lograrse promoviendo el acceso efectivo a una red de servicios de salud donde el personal de primer contacto posea competencias necesarias para la detección y referencia oportuna de las personas con sospecha de cáncer a la unidad médica acreditada o unidad especializada de referencia para pacientes oncológicos pediátricos, que cuente con personal e infraestructura especializada para su atención.

Si bien existen diversos tipos de cáncer pediátricos, hay síntomas que se pueden identificar tempranamente para que la niña, el niño o adolescente sea tratado por el médico y éste tome acciones oportunas para brindar una mejor atención al paciente. En este sentido, se deben emprender acciones en conjunto para prevenir el cáncer, tales como actividades de promoción para la salud tendientes a disminuir factores de riesgo en la población, desarrollar entornos saludables, reforzar la participación social, reorientar los servicios de salud hacia la prevención e impulsar políticas púbicas con una visión integral.

Es importante insistir en que la detección oportuna es la clave para reducir el número de vidas que el cáncer cobra cada año en nuestro país, ya que esta patología detectada a tiempo, mediante la atención de un especialista, aumenta las probabilidades de sobrevivencia. Por este motivo, capacitar de manera constante al personal médico y paramédico es sumamente importante para el bienestar de nuestras niñas, niños y adolescentes.

Cada 15 de febrero se celebra el Día Internacional del Cáncer Infantil y año con año el principal llamado que realizan los familiares de los pacientes, la comunidad médica y la



sociedad civil, es al fortalecimiento de la prevención, el diagnóstico y tratamiento oportuno para vencer esta enfermedad.

Los tipos más frecuentes de cáncer en los menores son leucemias, tumores del sistema nervioso, de hueso, del sistema linfático y de hígado. Es importante destacar que cada uno de estos tipos de cáncer se comporta de manera diferente, aunque todos se caracterizan por la proliferación descontrolada de células anormales.

Además, se debe mencionar que el cáncer en niños y adolescentes no puede ser tratado a nivel local, como sí ocurre en el caso de los adultos, sino que debe ser diagnosticado con precisión y tratado por equipos de especialistas en oncología pediátrica, los cuales se encuentran normalmente en los grandes hospitales especializados, lo cual dificulta el acceso de los niños al tratamiento.

Por otra parte, el tratamiento lleva consigo grandes exigencias para los niños y sus familias. Mientras que el menor debe someterse a procedimientos médicos dolorosos, tomar medicamentos agresivos y, en general, ver limitada su vida infantil, los padres requieren aprender gran cantidad de información, lidiar con los gastos médicos y ser al mismo tiempo el mayor soporte, tanto económico como emocional, para el menor.

Así pues, aumentar las posibilidades de supervivencia depende de diversos factores, entre ellos: que los pacientes tengan acceso universal al sistema de salud; que los médicos de primer contacto sospechen y detecten oportunamente la enfermedad; que envíen al paciente a un centro de referencia acreditado y que ahí reciba un tratamiento exitoso. Sin embargo, ocurre que pueden pasar más 100 días para que el paciente pase del primero al tercer nivel de atención, lo que provoca que la enfermedad avance y la recuperación sea más difícil.



En la Ciudad de México, las delegaciones Iztapalapa y Gustavo A. Madero son las principales demarcaciones con casos de cáncer, de acuerdo con el Hospital Pediátrico Moctezuma; le siguen niños del Estado de México y menores de otros Estados como Chiapas y Tabasco.

De acuerdo con la Constitución Política, toda persona en nuestro país tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en la materia. En el caso de los niños y las niñas, la Carta Magna señala también que tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral, lo cual deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas.

Por su parte, la Constitución Política de la Ciudad de México determina que toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. También prevé que se deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas.

Asimismo, establece que las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente la prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades crónicas y todo ello se complementa con los principios rectores en la aplicación trasversal de los derechos humanos, mismos que determinan que las autoridades atenderán el interés superior de niñas, niños y adolescentes.

Aunado a lo anterior, la Ley General de los Derechos de los Niñas, Niños y Adolescentes señala que se debe garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la



salud, atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes.

El principio del interés superior del niño o niña, entendido como un conjunto de acciones y procesos tendientes a garantizar su desarrollo integral y una vida digna, así como las condiciones materiales y afectivas que les permitan vivir plenamente y alcanzar el máximo de bienestar posible, no puede concretarse si no se les otorga a los menores una atención médica que satisfaga sus necesidades, por lo que su atención en casos de cáncer debe ser una prioridad.

Es por ello, que se propone establecer en la Ley de Salud del Distrito Federal, que el Gobierno de la Ciudad de México desarrolle acciones y programas para la capacitación del personal médico, a efecto de que cuenten con los conocimientos y elementos necesarios para identificar síntomas, así como para realizar un diagnóstico oportuno a la niña, niño o adolecente y su correspondiente tratamiento con atención especializada.

De esta manera, el Partido Verde ratifica su compromiso de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes con una mirada integral de lo humano, al procurar su derecho a la salud y aumentar sus posibilidades de acceso a una mejor calidad de vida en caso de enfermedades tan delicadas como el cáncer

Por todo lo anterior, el Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México somete a la consideración de esta honorable Asamblea la siguiente



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 17 Y 24 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE CÁNCER INFANTIL

Único. Se reforma la fracción ee) y se adiciona la fracción ff) al artículo 17; y se reforma la fracción XXXIV y se adiciona una fracción XXXV al artículo 24; todo ello de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:

- I. Planear, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salud en materia de:
- a) a la dd). ...
- ee) Desarrollar programas de capacitación del personal médico para que identifique síntomas y con ello se realice un diagnóstico oportuno de cáncer en menores de 18 años, así como establecer campañas para la orientación respecto a los síntomas y el tratamiento.
- ff) Las demás que le reconozca la Ley General de Salud y la presente Ley.

Artículo 24.- La Secretaría de Salud del Distrito Federal, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes atribuciones:

I a la XXXIII. ...



XXXIV. Realizar campañas y programas permanentes de orientación, prevención, detección temprana, atención especializada, tratamiento y control del cáncer en menores de 18 años.

XXXIV. Las demás que señale esta Ley y los instrumentos jurídicos aplicables.

Transitorios

Único.	El presente	Decreto	entrará	en	vigor	al	día	siguiente	de	su	publicación	en	la
Gaceta Oficial de la Ciudad de México.													

Dado en el Re	· ·			
Suscriben,				

DIP. ALESSANDRA ROJO DE LA VEGA PICCOLO
VICECOORDINADORA

DIP. TERESA RAMOS ARREOLA
COORDINADORA