



**Toluca de Lerdo, Estado de México, 15 de octubre de 2025**

**DIPUTADA  
MARTHA AZUCENA CAMACHO REYNOSO  
PRESIDENTA DE LA LXII LEGISLATURA  
DEL ESTADO DE MÉXICO**

**P R E S E N T E**

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 51 fracción II, 57 y 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 28, fracción I, 30, 38 fracción II, 79 y 81 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México y por su digno conducto, Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción XVII bis al artículo 2.16, se reforma el título del CAPÍTULO SÉPTIMO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL AL CÁNCER, el artículo 2.48 Undecies y se adiciona un párrafo, se recorren los artículos 2.48 Duodecies al 2.48 Vicies, a la Sección Segunda y los artículos 2.48 Unvicies. al 2.48 Quatervicies a la Sección Tercera, ambas secciones de reforman sus denominaciones; se adiciona una Sección Cuarta denominada De La Prevención, Tratamiento y Seguimiento del Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes y se adicionan los artículos 2.48, 2.48 Sexvicies., 2.48 Septvicies, 2.48 Octovicies, 2.48 Novovicies, 2.48 Tricies, 2.48 Untricies, 2.48 Duotricies, 2.48 Terticie y 2.48 Quatricies, al Código Administrativo del Estado de México las Diputadas y los Diputados, Ruth Salinas Reyes, Maricela Beltrán Sánchez, Juan Manuel Zepeda Hernández y Martín Zepeda Hernández integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, sometemos a la consideración de esta Honorable Legislatura, de conformidad con la siguiente;

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Para Movimiento Ciudadano, gobernar con visión humanista y de futuro significa poner a las niñas, niños y adolescentes primero, con políticas basadas en evidencia, transparencia y resultados medibles. El cáncer infantil es una causa inaceptable de muerte evitable y sufrimiento familiar; enfrentarlo exige una respuesta estatal prioritaria, coordinada y con financiamiento suficiente. La reforma que se propone inserta una Sección Cuarta en el Código Administrativo del Estado de México para



transformar el “buen deseo” en derechos exigibles, procesos claros y rendición de cuentas.

Es nuestro deber como legisladores crear las condiciones óptimas para el correcto desenvolvimiento de las juventudes mexiquenses, por lo cual se pretende reforzar el marco jurídico del Estado de México. Con la adecuación normativa que se plantea se pretende se atienda una de las problemáticas más graves y tortuosa que puede padecer una persona, sobre todo aquellos que son vulnerables por su corta edad.

En por ello que esta propuesta busca alinear al Estado de México con la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil de la Organización Mundial de la Salud cuyo objetivo es elevar la supervivencia al menos al 60% para 2030 y reducir el sufrimiento de todas y todos los pacientes menores de 19 años, mediante estándares “Curarlos a todos” en español, con apoyo de un diagnóstico oportuno, equipos multidisciplinarios, acceso a medicamentos esenciales y sistemas de información robustos.

El cáncer en la infancia y la adolescencia representa un reto de salud pública con profundas disparidades a nivel global. A diferencia de las neoplasias en adultos, el cáncer pediátrico, aunque menos frecuente, se erige como una de las principales causas de muerte por enfermedad en este grupo etario. Este análisis aborda sus definiciones, la problemática subyacente y los indicadores clave a nivel mundial y en México, basándose en información de instituciones de prestigio internacional como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el National Cancer Institute (NCI).

Antes que nada, es importante entender que el cáncer infantil y adolescente se refiere a las neoplasias que se desarrollan en personas de 0 a 19 años <sup>1</sup>. Es crucial distinguirlo del cáncer en adultos, ya que sus tipos, causas y tratamientos suelen ser diferentes. En ese sentido es necesario comprender que los patrones de cáncer en la infancia y la adolescencia son notablemente diferentes a los observados en adultos. La clasificación internacional agrupa estos tumores según su origen, y los más prevalentes son:

---

<sup>1</sup> National Cancer Institute. (2024). El cáncer en los niños y los adolescentes: Hoja informativa. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil/hoja-informativa-ninos-adolescentes>

1. Leucemias o Cánceres de la Sangre. Constituyen el grupo de cánceres más común en niños y adolescentes, representando aproximadamente un tercio de todos los casos pediátricos en el mundo.

- Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA): Es la forma más frecuente, especialmente en la primera infancia. La LLA es un cáncer de la médula ósea y la sangre, caracterizado por la producción excesiva de glóbulos blancos inmaduros (linfoblastos). Su alta curabilidad en países de altos ingresos es un referente, pero en regiones con menos recursos, sigue siendo una causa importante de mortalidad debido a la complejidad de su tratamiento.
- Leucemia Mieloide Aguda (LMA): Aunque menos común que la LLA, es otra forma grave que requiere terapias intensivas.

2. Tumores del Sistema Nervioso Central.

El cáncer cerebral y de la médula espinal es el segundo grupo de tumores más común en niños. Abarcan una gran variedad de tipos (gliomas, meduloblastomas, ependimomas, etc.). La presentación y el pronóstico dependen crucialmente de la ubicación del tumor dentro del cerebro o la médula. Aquí se presentan dolores de cabeza, vómitos, cambios en el comportamiento que pueden confundirse con enfermedades menos graves. El tratamiento a menudo incluye cirugía, radioterapia y quimioterapia, y puede conllevar secuelas neurológicas a largo plazo.

3. Linfomas o Cánceres del Sistema Linfático.

Los linfomas son el tercer tipo de cáncer más frecuente y afectan al sistema inmunitario. Se originan en los linfocitos y suelen presentarse como ganglios linfáticos agrandados.

4. Tumores Sólidos.

Este grupo engloba neoplasias que se desarrollan en diversos órganos y tejidos fuera del sistema sanguíneo o nervioso central. Dos de los ejemplos más importantes son:

El Neuroblastoma, se trata de un tumor se desarrolla a partir de células nerviosas inmaduras, generalmente en los riñones, pero también puede aparecer en el cuello, pecho o abdomen. Es el tumor sólido extracraneal más común en la primera infancia, afectando típicamente a niños menores de 5 años.

También el Tumor de Wilms o Nefroblastoma, es el tipo de cáncer de riñón más frecuente en niños, que afecta predominantemente a la primera infancia. Es un ejemplo de éxito en oncología pediátrica, con altas tasas de curación gracias a la combinación de cirugía, quimioterapia y, en ocasiones, radioterapia.

Estos cinco grandes grupos, Leucemias, Tumores del SNC, Linfomas, Neuroblastoma y Tumor de Wilms son el foco principal de la Iniciativa Global contra el Cáncer Infantil de la OMS, ya que el éxito en su diagnóstico y tratamiento tiene el mayor potencial para mejorar la supervivencia pediátrica a nivel mundial.

A nivel global, la magnitud del cáncer infantil se dimensiona a través de indicadores clave que revelan una profunda desigualdad sanitaria determinada por la geografía. Cada año, aproximadamente 400,000 niños y adolescentes de 0 a 19 años son diagnosticados con cáncer.<sup>2</sup> Si bien esta cifra es significativa, el verdadero problema se centra en las tasas de mortalidad.

En los países de altos ingresos, los avances en investigación y tratamiento han sido extraordinarios: la tasa de mortalidad ha disminuido en más del 50% entre 1975 y 2022, situándose alrededor de 2.2 por cada 100,000 personas en EE. UU. Esto significa que, en estas regiones, el cáncer infantil ha pasado de ser una sentencia a menudo fatal a una enfermedad con alta probabilidad de curación. Sin embargo, las muertes se concentran desproporcionadamente en regiones con recursos limitados, donde se estima que ocurre más del 80% de los casos.

Como vemos con los estudios internacionales, la principal problemática del cáncer pediátrico es la enorme brecha en la supervivencia, una desigualdad determinada por el lugar de nacimiento. Esta diferencia de hasta 50 puntos porcentuales en la

---

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2025). Cáncer infantil. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>



probabilidad de vida se traduce en la pérdida de más de 80,000 vidas infantiles al año que podrían haberse salvado con el acceso a la atención estándar.<sup>3</sup> En esencia, el cáncer pediátrico es curable, pero la falta de sistemas de salud funcionales lo convierte en una enfermedad mortal.

Esta enorme brecha no es un accidente, sino la manifestación de múltiples fallas sistémicas que interactúan en los países o estados con recursos limitados, como es el caso de México.

En primer lugar, nos encontramos con la falta de información o falta de difusión de la información. Este desconocimiento de signos de alarma en los niños es crucial, ya que los padres y muchos los profesionales de atención primaria no están capacitados para reconocer los síntomas tempranos del cáncer infantil como la palidez, fiebre inexplicable, dolores óseos o hinchazones inusuales, entre otros.

Con ello encontramos otro factor relacionado, el retraso del diagnóstico. El niño o adolescente a menudo pasa por múltiples consultas médicas y tratamientos ineficaces como antibióticos para una leucemia, por ejemplo, antes de recibir una referencia a un oncólogo, lo que garantiza que la enfermedad se detecte en estadios avanzados y sea menos sensible al tratamiento.

Algo que no es novedad desde la llegada de la 4T es la barrera para acceder a la infraestructura médica en materia oncológica en todo el país. Las políticas públicas de las últimas administraciones han generado una escasez de personal especializado. Existe una deficiencia en la tecnología que presta el sector público ya que muchas ocasiones la infraestructura médica es insuficiente o presenta un mal funcionamiento de equipos esenciales para el diagnóstico como son laboratorios de hemato-oncología y patología y el tratamiento de radioterapia.

Para nadie es ajeno que hoy en nuestro país se enfrenta una crisis en acceso a medicamentos. La disponibilidad de medicamentos esenciales contra el cáncer es extremadamente baja. El Movimiento Nacional por la Salud, conformado por Papás de Niños con Cáncer A.C., Nicoatole A.C., De Corazón A.C., y un grupo de padres

---

<sup>3</sup> ibidem

y madres de niños y niñas con cáncer agrupados de forma independiente, han manifestado que el desabasto de medicamentos es un símbolo de la irresponsabilidad y corrupción gubernamental.

En una declaración conjunta, los padres y madres de familia calificaron la escasez de insumos básicos y el recorte de personal médico en hospitales públicos, como una situación infame, que en los últimos seis años ha cobrado la vida de más de 4 mil niños, niñas y adultos con cáncer, que no debieron morir.

*“Desde 2019, madres y padres hemos librado una batalla titánica: hemos tomado las calles, hemos paralizado aeropuertos, hemos ido al Senado de la República. Nos hemos reunido, hasta el hartazgo, con un desfile interminable de burócratas de todos los niveles: desde la Secretaría de Gobernación hasta el Secretario de Salud, pasando por el Director del INSABI, del IMSS, del ISSSTE, el Comisionada de COFEPRIS, los Visitadores de Derechos Humanos, la Oficial Mayor de Hacienda, y un sinfín de gobernadores, senadores, diputados federales y locales”, señalan los padres de familia.<sup>4</sup>*

El desabasto general de medicamentos a nivel nacional es un pieza clave del calvario que viven los menores y sus familias. El porcentaje de recetas surtidas en el sector público ha caído drásticamente. En 2022, el surtimiento de recetas no superó el 40% en promedio en todo el sistema de salud, y en 2023 la situación no mejoró, registrando un 35% de surtimiento efectivo. Esto significa que más del 60% de los mexicanos que acuden a hospitales públicos no reciben los medicamentos que necesitan.

La carencia no se limita a fármacos, los hospitales reportan escasez de material quirúrgico, jeringas, guantes, equipos de protección personal, y reactivos para diagnósticos, con una afectación que supera el 50% de las necesidades básicas en promedio. Esto paraliza cirugías y estudios esenciales.

La infraestructura para el tratamiento del cáncer en México enfrenta una crisis de distribución y capacidad, esto lo confía el estudio titulado Evaluación de las

---

<sup>4</sup> La Prensa. (2025, Julio 29). Crisis sanitaria en México: escasez de medicamentos aumenta mortalidad infantil por cáncer. Oem.com.mx; La Prensa | Noticias policiacas, locales, nacionales.  
<https://oem.com.mx/la-prensa/metropoli/crisis-sanitaria-en-mexico-escasez-de-medicamentos-aumenta-mortalidad-infantil-por-cancer-24992803>



disparidades en la distribución de recursos contra el cáncer en México, publicado en BMC Health Services Research<sup>5</sup>. En él se menciona que sólo el 5% de las 14 mil 133 instalaciones de salud evaluadas en el país están preparadas para ofrecer atención específica a esta enfermedad.

Incluso cuando los tratamientos están disponibles, la falta de medicamentos de soporte para combatir náuseas, infecciones o dolor y las transfusiones de sangre adecuadas, aumentan la mortalidad relacionada con el tratamiento. Esto obliga a reducir las dosis y compromete la curación. Lo anterior lleva a que se genere un abandono del tratamiento.

Derivado de las barreras existente para atender el cáncer infantil en México, las familias tienen que optar por ellos mismos absorber los gastos de la atención de este mal. Los gastos pueden aumentar hasta 700%, un porcentaje que para muchas familias es imposible de enfrentar sin endeudarse. Esto se debe a que enfrentan gastos médicos que van desde los tratamientos hasta el transporte y la alimentación.

Como se muestra en la sumatoria final de factores, las dificultades logísticas y el empobrecimiento de las familias debido a los costos directos e indirectos del tratamiento son un factor importante que lleva a la deserción, anulando cualquier posibilidad de curación.

La situación es crítica para 85% de las madres de niños con cáncer, quienes trabajan en el comercio informal y tienen un ingreso promedio de 6,000 pesos mensuales. Sin seguridad social ni prestaciones laborales, estas mujeres deben elegir entre trabajar para mantener a su familia o dejar todo para cuidar a sus hijos.

Adicionalmente el tratamiento de cáncer infantil en México puede ir de los 250 e llegar a costar hasta 500,000 pesos al año, y las familias que pertenecen a los segmentos de la pobreza extrema, pobreza. o clase media simplemente no tienen los recursos para costearlos, sobre todo en nuestro Estado. Apenas el 1.2 por ciento de los hogares tienen ingresos superiores a los 77 mil pesos. La desigualdad

---

<sup>5</sup> Bautista-Gonzalez, E., Quintero Leyra, A., Munoz Rocha, T. V., Reyes-García, H. T., Soto-Perez-de-Celis, E., Palafox Parrilla, A., Mohar Betancourt, A., & Sullivan, R. (2025). Assessing disparities in cancer resources distribution in Mexico. BMC Health Services Research, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12497-z>

económica es tan amplia que 46.9 por ciento obtienen 22 mil 927 pesos y 51.9 por ciento, 11 mil 343 pesos. Esto significa que solo 1 de cada 100 hogares pertenece a la clase alta, de acuerdo con el estudio Cuantificando la Clase media en México, realizado por el INEGI.<sup>6</sup>

En adición, en México de acuerdo con las proyecciones de la Población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), hasta el 2018 la población de niños y adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44,697,145. 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

Para el caso del Estado de México resulta urgente que se expida un cuerpo normativo con este objetivo, porque los datos del INEGI detectaron que, en el estado viven 4,421,644 niñas y niños de 0 a 15 años, que representan el 26 % de la población de esa entidad.<sup>7</sup>

La Secretaría de Salud del Estado de México refiere que el cáncer Infantil es curable si es detectado a tiempo hasta en un 75% de los casos, por eso es importante identificar la presencia de uno o más síntomas simultáneos en los niños y adolescentes y, en caso de tener la sospecha, llevar al menor a un hospital especializado en el tratamiento de Cáncer.

En nuestra entidad, el cáncer infantil es la primera causa de muerte por enfermedad en pacientes de 5 a 14 años de edad y cada año surgen en el país 7 mil nuevos casos de cáncer. De acuerdo con el Hospital para el Niño, este solo dispone de 20 camas, quimioterapia ambulatoria, quirófano, banco de sangre y laboratorio de citogenética y biología molecular, prestaciones esenciales para la atención integral.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> INEGI, Cuantificando la Clase Media. (2010).

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/cmedia/doc/cm\\_desarrollo.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/cmedia/doc/cm_desarrollo.pdf)

<sup>7</sup> Censo de Población y Vivienda 2020. Consultado en <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

<sup>8</sup> Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM). (s. f.). Oncología pediátrica – Capacidad y servicios. <https://imiem.edomex.gob.mx/>



La institución, de acuerdo con sus datos, anualmente un promedio de mil 100 niños con padecimientos hematooloncológicos y tiene un estimado de mil 200 procedimientos quirúrgicos y se da seguimiento por más de cinco años a los pacientes pediátricos que han sido dados de alta.

Es de hacer notar que, en Villa Guerrero, Tenancingo y Lerma, se han dado focos de alerta en el tema de cáncer infantil, ya que una gran parte de los pacientes que reciben apoyo de la Asociación Mexicana de Apoyo a Niños con Cáncer con sede en Toluca, provienen de estas regiones del Estado de México.

La presidenta del patronato de esta asociación civil, María de la Luz Delgado, informó que se han incrementado de manera general el número de nuevos ingresos de pacientes infantiles con algún tipo de cáncer. El grueso de pacientes a los que brindan apoyo, dijo la presidenta de AMANC, oscila entre los 3 a 9 años de edad y el principal tipo cáncer que los afectan son las leucemias.

Con la carencia de Unidades Especializadas de Oncología Pediátrica que puedan ofrecer el tratamiento multidisciplinario y el soporte nutricional o transfusional requerido, en el Estado de México es urgente replantear la distribución de la infraestructura disponible por densidad poblacional y la deyección de los pacientes pueden completar su ruta de diagnóstico y tratamiento para cada tipo de cáncer.

El sistema de salud pública mexiquense necesita una mejora significativa de sus recursos humanos e infraestructura para responder a las necesidades epidemiológicas de cáncer infantil. La baja disponibilidad de bienes muebles e inmuebles de materia terapéutica básica para todos los tipos de cáncer en niñas, niños y adolescentes solo los deja en un estado de indefensión y viola sus derechos humanos, que en teoría deben estar garantizados por la Carta Magna y la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.

La disparidad entre los recursos humanos y la infraestructura explica por qué los pacientes terminan recorriendo el sistema de salud en diferentes estados, ya que, incluso si se sospecha o incluso se diagnostica cáncer, necesitan encontrar dónde acceder al tratamiento, ya que es menos accesible. Como resultado, tanto el



sistema de salud pública como el paciente, la familia o el cuidador soportan mayores gastos sociales y económicos, y una compleja trayectoria de atención oncológica.

La presente iniciativa, nace no solo de la necesidad jurídica de adaptar un ordenamiento de orden general al marco legal estatal, sino que nace de una queja social, de las y los niñas que no han podido acceder a tratamientos oportunos y de calidad, que no cuentan con la protección suficiente para que le sean garantizados sus derechos inherentes y puedan gozar de una calidad de vida digna.

Como se han mostrado con los datos recabados y presentados en esta propuesta legislativa existe una latente necesidad de crear el andamiaje legal para favorecer a las familias mexiquenses que entre sus miembros alguna niña, niño o adolescente padece de cáncer.

La protección a los derechos humanos, el derecho a la salud, el cuidado de la infancia, la protección de la economía familiar y la correcta aplicación de los recursos del Estado son los pilares de esta iniciativa. En ese sentido a continuación se presenta un desglose general del contenido de la misma.

Este proyecto está compuesto en primer lugar por la inclusión de una fracción XVII bis al artículo 2.16 del Código Administrativo del Estado de México para que se incluya dentro de los servicios de salud, que el Estado debe prestar el servicio de detección, prevención, vinculación, tratamiento y seguimiento del cáncer en niñas, niños y adolescentes mexiquenses.

Segundo, se hace un ajuste al Capítulo Séptimo del Libro Segundo del Código en lo referente a la Atención Integral al Cáncer de Mama, para que este Capítulo se adecue en bajo el título la Atención Integral al Cáncer. Este cambio permite ampliar la regulación y atención de esta enfermedad en la legislación vigente.

Posteriormente, se crea una sección cuarta denominada "De La Prevención, Tratamiento y Seguimiento del Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes". Esta aporta busca seguir la estructura legislativa de la atención a cáncer de mama que se estableció previamente en esta norma. En este se pretende plasmar que la Atención



Integral de menores con cáncer en el Estado de México, siga los objetivos de contribuir al aumento de las expectativas de vida de los niñas, niños y adolescentes con cáncer; fortalecer la detección oportuna de cáncer; atender a niñas, niños y adolescentes cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo a las indicaciones médicas respectivas.

Otro punto que hoy es de suma importancia y por lo cual se busca establece que la autoridad difunda la información sobre la importancia de la detección temprana de cáncer en niñas, niños y adolescentes; así como la realización de campañas de promoción para fomentar una cultura de prevención.

No se pueden dejar solos a los menores que están sufriendo, ni a sus familias que son parte fundamental de este proceso, por eso se busca que el Estado brinde acompañamiento psicológico a las niñas, niños y adolescentes, así como a sus familiares cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cualquier tipo de cáncer.

Se dará atención médica y rehabilitación a las niñas, niños y adolescentes con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cualquier tipo de cáncer.

Como se dijo en líneas anteriores, la coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral de cáncer en términos de este capítulo, será atribución de la Secretaría de Salud del Estado de México; para tal efecto deberá:

Elaborar y emitir el Programa de Atención Integral de Cáncer de en niñas, niños y adolescentes, así como los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer en niñas, niños y adolescentes.

Hoy los datos son fundamentales para calcular cuando deberá gastar el Estado en favor de esta causa, también para que los centros de salud y de investigación y con ello crear estrategias funcionales, de logística y apoyo funcional para los pacientes y sus familias. Por eso la Secretaría deberá integrar un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las



niñas, niños y adolescentes que se les haya practicado examen clínico y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cualquier tipo de cáncer.

Esta reforma no plantea que la Secretaría se haga cargo de esta problemática de manera solitaria, por ello se plantea una fracción para se puedan suscribir convenios con diversas autoridades o instituciones de salud para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes.

También la Secretaría de Bienestar del Estado de México y las dependencias municipales coadyuvarán con la Secretaría de Salud del Estado en la instrumentación de las acciones derivadas de este capítulo, de conformidad con lo establecido en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes que para tal efecto se emitan. Como instancia rectora en la institucionalización de la perspectiva de género, formulará los lineamientos necesarios para que la aplicación de las disposiciones de esta normativa se realice atendiendo las necesidades diferenciadas, dando seguimiento al cumplimiento de las mismas.

El Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes, comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.

El artículo 2.48 Untricies es fundamental porque establece que, la Secretaría de Salud concertará acciones que propicien la gratuidad de los servicios a que se refiere este capítulo mediante los instrumentos jurídicos que se ajusten lo dispuesto en esta norma.

También estamos cierto que esta lucha no solo es del Estado y sus dependencias, uno de los pilares más fuertes que existe en México es la participación ciudadana. Estos nobles grupos que con sus recursos y capacidades apoyan de manera altruista quien menos tiene y más los necesita podrán celebrar los mecanismos de intervención y colaboración con la Secretaría, para la aplicación de políticas de la para el beneficio de las niñas, niños y adolescentes con cáncer.



En suma, la Bancada de Movimiento Ciudadano busca con esta propuesta se subsanarán los errores cometidos por autoridades de otros niveles de gobierno, al eliminar el seguro popular, destruir las cadenas de distribución de medicamentos, sobre todo las que llevaban medicamentos oncológicos a los niñas y niños con cáncer en todo el país. Por lo anteriormente expuesto, se somete a la consideración el siguiente proyecto de decreto:

### **A T E N T A M E N T E**

**DIP. RUTH SALINAS REYES**

**DIP. MARICELA BELTRÁN SÁNCHEZ**

**DIP. MARTÍN ZEPEDA HERNÁNDEZ**

**DIP. JUAN MANUEL ZEPEDA HERNÁNDEZ**

**Integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXII  
Legislatura del Estado de México**



## PROYECTO DE DECRETO

La H.LXII Legislatura del Estado de México

Decreta:

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se adicionas una fracción XVII bis al artículo 2.16, se reforma el título del CAPÍTULO SÉPTIMO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL AL CÁNCER, el artículo 2.48 Undecies y se adiciona un párrafo, se recorren los artículos 2.48 Duodecies al 2.48 Vicies, a la Sección Segunda y los artículos 2.48 Unvicies. al 2.48 Quatervicies a la Sección Tercera, ambas secciones de reforman sus denominaciones; se adiciona una Sección Cuarta denominada De La Prevención, Tratamiento y Seguimiento del Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes y se adicionan los artículos 2.48, 2.48 Sexvicies., 2.48 Septvicies, 2.48 Octovicies, 2.48 Novovicies, 2.48 Tricies, 2.48 Untricies, 2.48 Duotricies, 2.48 Terticie y 2.48 Quatricies, al Código Administrativo del Estado de México para quedar de la siguiente manera:

### CÓDIGO ADMINISTRATIVO DEL ESTADO DE MÉXICO

#### TÍTULO TERCERO

#### DE LA SALUBRIDAD GENERAL

#### CAPITULO PRIMERO

#### DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 2.16.- Los servicios de salud que presta el Estado en materia de salubridad general son:

De I. ... a XVII. ...

**XVII bis. Detección, prevención, vinculación, tratamiento y seguimiento del cáncer en niñas, niños y adolescentes;**



## **CAPÍTULO SÉPTIMO**

### **DE LA ATENCIÓN INTEGRAL AL CÁNCER**

#### **SECCIÓN PRIMERA**

##### **DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 2.48 Undecies. El presente capítulo tiene por objeto establecer los principios y lineamientos para la promoción de la salud, detección temprana, prevención, diagnóstico oportuno, atención, tratamiento adecuado, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer, para contribuir en la disminución de la mortalidad, con estándares de calidad, seguridad y control que garanticen el derecho a la salud en la Infancia y en la Adolescencia del estado de México. **de mama** en el Estado de México.

**Este capítulo es de observancia general obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud pública, prestadores de servicios de asistencia social del Estado de México, así como para personas físicas o morales que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.**

#### **SECCIÓN SEGUNDA**

##### **DEL CÁNCER DE MAMA, SU PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO**

Del artículo 2.48 Duodecies. ... 2.48 Vicies. ...

#### **SECCIÓN TERCERA**

##### **DE LA MASTECTOMÍA Y LA MAMOPLASTIA RECONSTRUCTIVA DE CALIDAD**

Artículo 2.48 Unvicies. ... al 2.48 Quatervicies. ...

#### **SECCIÓN CUARTA**

##### **DE LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DEL CÁNCER EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

**Artículo 2.48 Quinvicies. La Atención Integral de menores con cáncer en el Estado de México, tiene los siguientes objetivos:**

**I. Contribuir al aumento de las expectativas de vida de los niñas, niños y adolescentes con cáncer y disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de quienes resida en el Estado de México, mediante una política pública de carácter prioritario.**

**II. Contribuir en la detección oportuna de cáncer en niñas, niños y adolescentes y/o que tenga historial genético familiar con cáncer y que resida en el Estado de México.**

**III. Atender a niñas, niños y adolescentes cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo a las indicaciones médicas respectivas.**

**IV. Difundir información sobre la importancia de la detección temprana de cáncer en niñas, niños y adolescentes.**

**V. Realizar campañas de promoción y difusión sobre información de cáncer en niñas, niños y adolescentes para fomentar una cultura de prevención.**

**VI. Brindar acompañamiento psicológico a las niñas, niños y adolescentes, así como a sus familiares cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cualquier tipo de cáncer.**

**VII. Brindar atención médica y rehabilitación a las niñas, niños y adolescentes con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cualquier tipo de cáncer.**

**Artículo 2.48 Sexvicies. La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral de cáncer en términos de este capítulo, será atribución de la Secretaría de Salud del Estado de México; para tal efecto deberá:**

**I. Elaborar y emitir el Programa de Atención Integral de Cáncer de en niñas, niños y adolescentes.**

**II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer en niñas, niños y adolescentes.**

**III. Integrar un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las niñas, niños y adolescentes que se les haya practicado examen clínico y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cualquier tipo de cáncer.**

**IV. Formar una base de datos sobre las niñas, niños y adolescentes a los que se les practique algún examen dentro del Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes, a efecto de que se brinde el servicio de acuerdo a los lineamientos señalados en este Código.**

**V. Establecer las bases de colaboración y participación de las dependencias de la administración pública estatal y municipal, para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes.**

**VI. Suscribir convenios con diversas autoridades o instituciones de salud para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes.**

**VII. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa de Atención Integral de Cáncer niñas, niños y adolescentes.**

**VIII. Diseñar un programa de fortalecimiento de la infraestructura para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes.**

**IX. Las demás necesarias para la aplicación de las disposiciones de este capítulo.**

**Artículo 2.48 Septvicies. La Secretaría de Bienestar del Estado de México y las dependencias municipales coadyuvarán con la Secretaría de Salud del Estado en la instrumentación de las acciones derivadas de este capítulo, de conformidad con lo establecido en los lineamientos de operación del Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes que para tal efecto se emitan. Como instancia rectora en la institucionalización de la perspectiva de género, formulará los lineamientos necesarios para que la aplicación de las disposiciones de esta normativa se realice atendiendo las necesidades diferenciadas, dando seguimiento al cumplimiento de las mismas.**

**Artículo 2.48 Octovicies. El Programa de Atención Integral de Cáncer en niñas, niños y adolescentes, comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.**

**Artículo 2.48 Novovicies. Las niñas, niños y adolescentes que residan en el Estado de México, tienen derecho a la atención integral del cáncer. Las autoridades señaladas en el artículo anterior, tienen la obligación de garantizar el ejercicio de este derecho y su acceso de manera gratuita, digna,**



eficiente, oportuna y de calidad, procurando la incorporación de comunidades indígenas y zonas rurales conforme a los lineamientos establecidos en este capítulo.

**Artículo 2.48 Tricies.** Para los procedimientos contenidos en este capítulo se garantizará la atención psicológica permanente para los pacientes como para sus familiares durante todo el proceso.

**Artículo 2.48 Untricies s.** La Secretaría de Salud concertará acciones que propicien la gratuidad de los servicios a que se refiere este capítulo mediante los instrumentos jurídicos que se ajusten lo dispuesto en esta norma.

**Artículo 2.48 Duotricies.** Las actividades de rehabilitación de cáncer, incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad física y mental, para todas las niñas, niños y adolescentes que se le haya realizado un tratamiento de cáncer.

**Artículo 2.48 Terticies.** Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportuna, profesional, ética y de calidad idónea, así como la orientación necesaria respecto a riesgos, efectos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos, quirúrgicos y de rehabilitación que se le indiquen o apliquen, teniendo un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

**Artículo 2.48 Quatricies** Los mecanismos de intervención y colaboración de las asociaciones civiles, Organismos No Gubernamentales, de personas físicas y jurídicas colectivas, estatales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer; deberán ser acordados en conjunto con la Secretaría, para la aplicación de políticas de la intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de las niñas, niños y adolescentes con cáncer.

## TRANSITORIOS

**ARTICULO PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta del Gobierno del Estado de México.



**ARTICULO SEGUNDO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la “Gaceta del Gobierno”.

**ARTICULO TERCERO.** Dentro de los 90 días hábiles siguientes a la entrada en vigor, la Secretaría de Salud deberá emitir el Programa Estatal de Atención Integral del Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes y los protocolos de prevención, detección y diagnóstico oportuno.

**ARTICULO CUARTO.** En un plazo no mayor a 120 días, la Secretaría de Salud habilitará el Sistema de Información y la Base de Datos referidos en el artículo 2.48 Sexvicies, fracciones III y IV, interoperables con el Registro de Cáncer en Niñas, Niños y Adolescentes

**ARTICULO QUINTO.** La Secretaría de Bienestar emitirá, dentro de los 90 días siguientes, los lineamientos de perspectiva de género y atención diferenciada a que se refiere el artículo 2.48 Septvicies.

**ARTICULO SEXTO.** La Secretaría de Salud establecerá, en un plazo de 120 días, las bases de colaboración con dependencias estatales y municipales, así como los convenios con instituciones de salud públicas y sociales necesarios para la instrumentación del Programa.

**ARTICULO SÉPTIMO.** Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado de las dependencias correspondientes. Para ejercicios subsecuentes, se realizarán las adecuaciones en el Presupuesto de Egresos del Estado de México, priorizando las acciones previstas en esta Sección.

**ARTICULO Octavo.** La Secretaría de Salud implementará un calendario de abasto alineado a la curva de consumo por fase terapéutica, e integrará reservas estratégicas de medicamentos oncológicos y suministros críticos, en un plazo de 60 días.

**ARTICULO NOVENO.** La Secretaría de Salud y la Secretaría General de Gobierno emitirán, en un plazo máximo de 120 días, las reglas de operación y padrones públicos para la participación de asociaciones civiles y organizaciones a que se refiere el artículo 2.48 Quatricies.

**ARTICULO DÉCIMO.** La Secretaría de Salud pondrá en marcha, dentro de los 60 días siguientes, campañas estatales de información sobre signos y síntomas de sospecha de cáncer infantil, con especial énfasis en zonas rurales e indígenas.



Lo tendrá entendido la Gobernadora del Estado, haciendo que se publique y se cumpla.

Dado en el Palacio del Poder Legislativo, en la ciudad de Toluca de Lerdo, Capital del Estado de México, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_ del año dos mil veinticinco.