

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 07 de febrero de 2025.

LIC. FERNANDO JARA SOTO.
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DE LA LXVI LEGISLATURA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA LXVI LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA LXVI LEGISLATURA
RECIBIDO
07 FEB 2025
15:04hs
SECRETARIA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
Direccion de Apoyo Legislativo y Comisiones

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 54, fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado, remito el siguiente: **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA;** para ser considerado dentro del orden del día de la próxima sesión.

Sin otro en particular, agradeciendo de antemano la atención prestada quedo de usted.

ATENTAMENTE


DIP. DULCE ALEJANDRA GARCÍA MORLAN



GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO

LXVI LEGISLATURA

DIP. DULCE ALEJANDRA
GARCÍA MORLAN

**DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ,
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO
DE OAXACA
P R E S E N T E.**

La que suscribe Diputada Dulce Alejandra García Morlan, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 54, fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado; someto a la consideración de esta Sexagésima Sexta Legislatura el siguiente: **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY DE DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA**; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud es un pilar fundamental para el desarrollo y bienestar de toda sociedad. Garantizar el acceso a servicios médicos eficientes no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también fortalece el tejido social y contribuye al crecimiento económico. Sin embargo, los sistemas de salud enfrentan múltiples desafíos, desde la falta de infraestructura y personal médico hasta la desigualdad en el acceso a tratamientos y medicamentos esenciales.

Las enfermedades prevenibles, la detección tardía de padecimientos y la limitada cobertura de atención son factores que agravan las condiciones de salud de la población, afectando especialmente a los sectores más vulnerables. Para hacer frente a estos problemas, es indispensable promover políticas públicas que fortalezcan la prevención, la atención oportuna y el acceso equitativo a los servicios de salud.

Una visión integral de la salud debe considerar no solo el tratamiento de enfermedades, sino también la promoción del bienestar físico, mental y social. La inversión en este ámbito no solo salva vidas, sino que reduce brechas de desigualdad y sienta las bases para una sociedad más justa y resiliente.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos¹ (Pacto de San José de Costa Rica, del 22 de noviembre del 1969), resalta que dentro de un estado de derecho en el cual se rigen las instituciones democráticas, la garantía de derechos

¹ https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf



de los seres humanos se basa en el establecimiento de condiciones básicas necesarias para su sustentación (alimentación, salud, libertad de organización, de participación política, entre otros).

Por su parte, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**² establece en su artículo 12 lo siguiente:

Artículo 12

1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Para garantizar el ejercicio de este derecho, es necesario que los Estados adopten una serie de medidas. Estas incluyen no solo la provisión de atención sanitaria primaria y servicios médicos accesibles, sino también la prevención de enfermedades, la promoción de la salud mental y el bienestar social. Este enfoque integral es esencial para asegurar que todos los individuos, independientemente de su situación económica o social, puedan gozar de una vida saludable.

En ese sentido, el **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, el "Protocolo de San Salvador"³ establece:

Artículo 10 - Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Para garantizar el ejercicio del derecho a la salud, los Estados Parte convienen en reconocer la salud como un bien público y, en particular, en adoptar las siguientes medidas para garantizar ese derecho:

a. La atención sanitaria primaria, es decir, la atención sanitaria esencial puesta a disposición de todas las personas y familias de la comunidad;

b. Extensión de las prestaciones de los servicios sanitarios a todas las personas sujetas a la jurisdicción del Estado;

² <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

³ <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/international-standards-right-physical-and-mental-health>

c. Inmunización universal contra las principales enfermedades infecciosas;

d. Prevención y tratamiento de enfermedades endémicas, laborales y de otro tipo;

e. Educación de la población sobre la prevención y el tratamiento de los problemas de salud, y

f. Satisfacción de las necesidades sanitarias de los grupos de mayor riesgo y de aquellos cuya pobreza los hace más vulnerables.

La salud en la infancia y la adolescencia.

El bienestar de las niñas, niños y adolescentes representa un elemento indispensable para el progreso de cualquier comunidad, ya que asegura que las nuevas generaciones puedan desarrollarse en condiciones que les permitan desplegar todo su potencial. La salud durante estas etapas no se reduce simplemente a la ausencia de enfermedades; implica también el acceso a servicios médicos de calidad, una alimentación adecuada, un entorno seguro y el desarrollo integral de cada individuo en los ámbitos físico, emocional y social.

Las infancias y adolescencias enfrentan retos particulares en materia de salud, dado que su proceso de crecimiento y desarrollo los hace más susceptibles a enfermedades prevenibles, carencias nutricionales y condiciones crónicas que, de no ser atendidas oportunamente, pueden tener consecuencias negativas a lo largo de su vida.

El acceso a una atención médica oportuna y de calidad es fundamental para la detección temprana de padecimientos, la prevención de enfermedades graves y la promoción de hábitos saludables que perduren a lo largo de la vida. No obstante, aún existen obstáculos que dificultan este acceso, como la falta de infraestructura médica adecuada, la escasez de programas especializados y las desigualdades socioeconómicas que privan a muchas familias de los servicios esenciales.

En razón de lo anterior, La **Convención sobre los Derechos del Niño**⁴ establece lo siguiente:

Artículo 24

⁴ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

1. Los Estados Parte reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Parte se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Parte asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

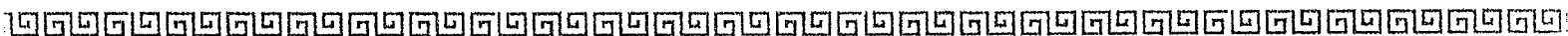
d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Parte adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados Parte se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.



Además, la **Declaración de los Derechos del Niño**⁵ establece en el mismo sentido lo siguiente:

Principio 2

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.

Principio 4

El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

En ese sentido, los gobiernos tienen la obligación de implementar políticas públicas que coloquen la salud infantil y juvenil en el centro de sus prioridades, asegurando que ningún infante quede sin atención médica debido a limitaciones económicas, geográficas o sociales. Invertir en la salud de la niñez y la adolescencia no solo protege sus derechos fundamentales, sino que también sienta las bases para construir sociedades más justas, equitativas y con mayores oportunidades para el futuro, así es mencionado en la **Declaración sobre el derecho al desarrollo**⁶:

Artículo 8

Los Estados deben adoptar, en el plano nacional, todas las medidas necesarias para la realización del derecho al desarrollo y garantizarán, entre otras cosas, la igualdad de oportunidades para todos en cuanto al acceso a los recursos básicos, la educación, los servicios de salud, los alimentos, la vivienda, el empleo y la justa distribución de los ingresos. Deben adoptarse medidas eficaces para lograr que la mujer participe activamente en el proceso de desarrollo. Deben hacerse reformas económicas y sociales adecuadas con objeto de erradicar todas las injusticias sociales.

⁵<https://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20Republica%20Dominicana.pdf>

⁶<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-right-development>

En concordancia con los compromisos internacionales que garantizan el derecho a la salud, cada país debe desarrollar un marco normativo sólido que asegure su cumplimiento a nivel nacional. En el caso de México, la protección de la salud está respaldada por diversas disposiciones legales que establecen las obligaciones del Estado para garantizar el acceso universal a los servicios médicos, con especial énfasis en la población infantil y juvenil.

La legislación mexicana en materia de salud reconoce este derecho como un componente fundamental para el bienestar social y el desarrollo equitativo, estableciendo principios, lineamientos y mecanismos para su cumplimiento. A través de leyes, reglamentos y programas específicos, se busca asegurar que toda persona, sin distinción, reciba atención médica de calidad y en condiciones dignas, a continuación cito dicho marco normativo:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁷

Artículo 4o.

Toda Persona 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 materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

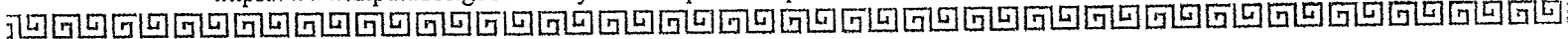
En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Ley General de salud⁸

Artículo 26

⁷ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

⁸ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>



Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de regionalización y de escalonamiento de los servicios para lograr progresivamente la universalización del acceso a servicios de salud integrales.

Artículo 35

Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

Artículo 51 Bis 2.

En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.

Artículo 77 bis 1.

Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

*La protección a la salud a que se refiere este Título será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los **principios de universalidad** e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a todas las personas, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de acciones de salud pública, intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas*



profesionales y aceptabilidad social. Se deberán contemplar los servicios de consulta externa y hospitalización, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES⁹

Artículo 2.

Para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley. Para tal efecto, deberán:

II. Promover la participación, tomar en cuenta la opinión y considerar los aspectos culturales, éticos, afectivos, educativos y de salud de niñas, niños y adolescentes, en todos aquellos asuntos de su incumbencia, de acuerdo a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

Artículo 13. *Para efectos de la presente Ley son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:*

IX. Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social;

Artículo 39. *Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a no ser sujetos de discriminación alguna ni de limitación o restricción de sus derechos, en razón de su origen étnico, nacional o social, idioma o lengua, edad, género, preferencia sexual, estado civil, religión, opinión, condición económica, circunstancias de nacimiento, discapacidad o estado de salud o cualquier otra condición atribuible a ellos mismos o a su madre, padre, tutor o persona que los tenga bajo guarda y custodia, o a otros miembros de su familia.*

⁹ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

Artículo 43. *Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en un medio ambiente sano y sustentable, y en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social.*

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:*

X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información sobre éstas;

A nivel estatal, el derecho a la salud es reconocido por nuestra Constitución así como por la Ley Estatal de Salud, sin embargo, el marco normativo de Oaxaca resulta menos extenso, a continuación se citan los artículos que a salud se refieren:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE OAXACA¹⁰

Artículo 12

En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud física y mental, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. La Ley garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

¹⁰[https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Constitucion_Politica_del_Estado_Libre_y_Soberano_de_Oaxaca_\(Ref_dto_2518_aprob_LXV_Legis_11_nov_2024_PO_Extra_12_nov_2024\).pdf](https://www.congresooaxaca.gob.mx/docs66.congresooaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Constitucion_Politica_del_Estado_Libre_y_Soberano_de_Oaxaca_(Ref_dto_2518_aprob_LXV_Legis_11_nov_2024_PO_Extra_12_nov_2024).pdf)

Los niños y las niñas, adolescentes y jóvenes, tienen derecho a la vida sana, a la integridad física y emocional, a la identidad, a la protección integral, a una vida libre de violencia, a la salud, a la alimentación, a la educación, a la diversión y a llevar una vida digna e intercultural, con perspectiva de género, en condiciones de no discriminación, no subordinación y trato igualitario. El Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Asimismo, expedirá leyes y normas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, para satisfacer sus necesidades y evitar la violencia, su explotación y trata.

LEY ESTATAL DE SALUD ¹¹

ARTICULO 7.- *La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:*

XVIII.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes en el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como para implementar a nivel local la Ley de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

ARTÍCULO 31 BIS.- *La Secretaría de Salud, en el marco de sus atribuciones y conforme lo dispuesto por la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, deberá:*

I. Establecer la coordinación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

II. Promover la creación y funcionamiento del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

III. Implementar la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

IV. Crear el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y

¹¹[https://www.congresooolaxaca.gob.mx/docs66.congresooolaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Ley_Estatal_de_Salud_\(Dto_ref_2478_aprob_LXV_Legis_22_oct_2024_PO_44_15a_secc_2_nov_2024\).pdf](https://www.congresooolaxaca.gob.mx/docs66.congresooolaxaca.gob.mx/legislacion_estatal/Ley_Estatal_de_Salud_(Dto_ref_2478_aprob_LXV_Legis_22_oct_2024_PO_44_15a_secc_2_nov_2024).pdf)

V. Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de sus objetivos.

ARTÍCULO 31 TER.- *El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, será un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado entre la infancia y adolescencia del Estado de Oaxaca.*

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

ARTÍCULO 31 QUÁTER.- *El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia estará integrado de la siguiente manera:*

- I. Titular de la Secretaría de Salud en el Estado, quien además lo presidirá;*
- II. Titular de la Subdirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca;*
- III. Titular del Hospital de la Niñez Oaxaqueña Dr. Guillermo Zárate Mijangos, y;*
- IV. Las y los representantes del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Oaxaca (IMSS).*
- V. La persona representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y*
- VI. La persona representante del IMSS Bienestar. La persona que presida el Consejo podrá invitar con el carácter de vocales a las instituciones u organizaciones con presencia en el Estado, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia, así como a las*



organizaciones de la sociedad civil que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo.

ARTÍCULO 31 QUINQUIES.- *La Secretaría hará uso de la infraestructura y personal existente a fin de que todas las unidades de salud de primer nivel, se integren a la Red Estatal de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, la cual, a su vez, se integrará a la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia. (se tiene que establecer en el funcionamiento del Consejo)*

La Red Estatal a que hace referencia el párrafo anterior, deberá:

I. Registrar a las organizaciones de asistencia social, públicas y privadas que brinden apoyo a niños, niñas y adolescentes con Cáncer en el Estado;

II. Brindar asesoría a padres y madres de familia de niñas, niños y adolescentes con cáncer, respecto al funcionamiento del Registro Estatal y Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;

III. Las demás que deriven de la Ley General, de la General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, la Ley Estatal de Salud, el Consejo y demás que designe la Secretaría.

En las unidades de salud de primer nivel, deberán designarse a trabajadores sociales de entre el personal adscrito a la misma, quienes serán capacitados para cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

ARTÍCULO 31 SEXIES.- *La Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, implementarán el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de llevar en tiempo real un registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente y que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos, conforme a los lineamientos que para tal efecto emita la Red Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.*

La información que obre en el Registro Estatal, nutrirá el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, cumpliendo para ello los lineamientos emitidos por el Centro Nacional.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

Sin embargo, y a pesar de contar con un amplio marco normativo a nivel federal, dentro de los múltiples desafíos que enfrenta el sistema de salud, existen padecimientos que requieren una atención prioritaria debido a su complejidad y al impacto que generan en la vida de quienes los enfrentan. Entre ellos, el cáncer infantil representa una de las mayores preocupaciones, no solo por la dificultad de su tratamiento, sino también por las consecuencias físicas, emocionales y sociales que conlleva.

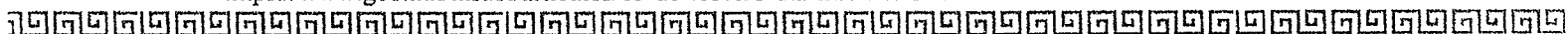
Según la Asociación Americana del Cáncer, este se origina cuando las células crecen sin control y sobrepasan en número a las células normales. Esto hace que al cuerpo le resulte difícil funcionar de la manera que debería hacerlo¹².

Cada una de las células de nuestro cuerpo tiene ciertas funciones. Las células normales se dividen de manera ordenada. Estas mueren cuando se han desgastado o se dañan y nuevas células toman su lugar.

En el cáncer, las células siguen creciendo al reproducir nuevas células que desplazan a las células normales. Esto causa problemas en el área del cuerpo en la que comenzó el cáncer (tumor canceroso). También pueden propagarse a otras partes del cuerpo.

El cáncer infantil comprende numerosos tipos de tumores diferentes que se desarrollan en este grupo de población. Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma y el tumor de Wilms, se continúan estudiando las causas de la mayoría de los cánceres infantiles.

¹² <https://www.gob.mx/insabi/articulos/15-de-febrero-dia-internacional-del-cancer-infantil-263815?idiom=es>



Cánceres más frecuentes

Leucemias	Leucemias	Leucemias
Neuroblastoma	Linfoma no Hodgkin	Linfoma no Hodgkin
Tumor de Wilms	Linfoma Hodgkin	Linfoma Hodgkin
Tumores testiculares (saco vitelino)	Tumores del sistema nervioso central	Tumores del sistema nervioso central
Retinoblastoma	Sarcoma de partes blandas	Tumor de células germinales (ovario, extragonadales)

El cáncer infantil es una de las enfermedades más desafiantes tanto para quienes la padecen como para sus familias y el sistema de salud en su conjunto. A diferencia de otras afecciones, su diagnóstico marca el inicio de un proceso complejo que no solo involucra tratamientos médicos de alta especialidad, sino también un impacto profundo en la vida de las y los pacientes, sus cuidadores y su entorno. Se trata de una lucha que exige no solo atención médica, sino una red de apoyo integral que permita a las niñas, niños y adolescentes afrontar la enfermedad con dignidad y esperanza.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹³ mencionan que **el cáncer es la principal causa de muerte en la infancia y adolescencia, con 280.000 nuevos casos diagnosticados cada año a nivel mundial**. Los niños y niñas con cáncer en países de bajos y medianos ingresos tienen cuatro veces más probabilidades de morir a causa de la enfermedad que los niños en países de altos ingresos.

En América Latina y el Caribe, **se estima que al menos 30.000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultarán afectados por el cáncer anualmente**. De ellos, cerca de **10.000 fallecerán a causa de esta enfermedad**¹⁴.

¹³ <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia>

¹⁴ **Organización Panamericana de la Salud.**

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-contra-cancer-infantil-2024#:~:text=DATOS%20SOBRE%20CÁNCER%20INFANTIL,a%20causa%20de%20esta%20enfermedad.&text=El%20impacto%20del%20cáncer%20infantil,Esto%20puede%20y%20debe%20cambiar.>

Respecto a las tasas de mortalidad (por 100,000 habitantes) **los adolescentes entre los 15 y los 19 años de edad tuvieron la mayor tasa de mortalidad con 6.88**, mientras que la menor tasa de mortalidad fue para el grupo de edad entre los 0 y los 4 años con 4.35. Entre los 5 y los 14 años las tasas se mantuvieron similares entre ambos grupos con 4.60 (5 a 9 años) y 4.54 (10 a 14 años)

Las entidades federativas con mayor **tasa de mortalidad en niños (0 a 9 años)** son:

- Campeche (6.3)
- Chiapas (6.2)
- Aguascalientes (6.0)
- Colima y Tabasco (5.6)

En **adolescentes (10 a 19 años)** la mayor tasa de mortalidad corresponde a:

- Campeche (8.6)
- Tabasco (7.6)
- Chiapas (7.0)
- **Oaxaca (6.5)**
- Hidalgo (6.4)

En 2023 Oaxaca ocupaba el cuarto lugar a nivel nacional en cifras con cáncer en niñas y niños.

Las defunciones evitables debidas a los cánceres infantiles en los países de ingresos medianos y bajos se producen a consecuencia de la falta de diagnóstico, los diagnósticos incorrectos o tardíos, las dificultades para acceder a la atención sanitaria, el abandono del tratamiento, la muerte por toxicidad y las mayores tasas de recidivas¹⁵.

La agencia de la ONU 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.**

¹⁵ Agrupación Mexicana para el Estudio de la Hematología.

<https://www.amehac.org/dia-internacional-del-cancer-infantil/#:~:text=bajos%20se%20producen%20a%20consecuencia%20de%20la,de%20datos%20sobre%20el%20cáncer%20infantil%20para>

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.

El acceso oportuno a la atención médica es uno de los mayores retos en la lucha contra el cáncer infantil. En muchas ocasiones, el desconocimiento de los primeros síntomas, la falta de información sobre la enfermedad y las limitaciones en los servicios de salud pueden retrasar el diagnóstico. Esto significa que, para muchas familias, la enfermedad solo se detecta cuando ya ha avanzado significativamente, reduciendo las posibilidades de recuperación y haciendo que los tratamientos sean más complejos, prolongados y costosos.

En México, el cáncer infantil es la primera causa de muerte por enfermedad en niños de 5-14 años y la sexta en niños menores de cinco, además, representa casi el 70% de la carga total de cáncer en estos grupos de edad.¹⁶

Las barreras geográficas y económicas también juegan un papel determinante. Para muchas familias, el acceso a hospitales especializados representa un desafío, ya sea por la distancia, los costos de traslado o la necesidad de suspender actividades laborales para acompañar a la o el menor de edad durante el tratamiento. Esta realidad coloca a las familias en una situación de vulnerabilidad que va más allá de la enfermedad en sí, afectando su estabilidad emocional, social y financiera.

Además de los retos médicos y económicos, el cáncer infantil tiene un impacto significativo en la vida cotidiana de las y los pacientes. La continuidad en la educación, la socialización y el bienestar emocional se ven alterados, lo que puede generar sentimientos de aislamiento, ansiedad o depresión. El tratamiento no solo debe enfocarse en la erradicación de la enfermedad, sino en garantizar que las niñas, niños y adolescentes reciban el acompañamiento necesario para afrontar este proceso sin que su desarrollo personal y social se vea comprometido.

Por otro lado, el cáncer infantil no solo afecta a quienes lo padecen, sino también a sus familias y cuidadores principales. La incertidumbre, el miedo y la presión económica pueden generar un desgaste significativo, por lo que es fundamental que existan mecanismos de apoyo que les permitan sobrellevar esta situación con el menor impacto posible. El acceso a información clara, orientación psicológica y

¹⁶ <https://ss.puebla.gob.mx/prevencion/informate/item/3364-dia-internacional-de-la-lucha-contra-el-cancer-infantil>

ayuda social son elementos clave para que las familias puedan brindar el respaldo necesario a sus hijas e hijos sin poner en riesgo su propio bienestar.

Ante esta realidad, Estados como **Nuevo León, Jalisco, Sinaloa y Colima** han dado un paso adelante al reconocer la necesidad de un marco normativo específico que garantice la detección temprana, el acceso equitativo a tratamientos especializados y el apoyo integral a las familias afectadas. La implementación de leyes locales sobre el cáncer infantil ha permitido establecer mecanismos concretos para fortalecer la respuesta del sistema de salud, mejorar la infraestructura hospitalaria y generar programas de asistencia para quienes más lo necesitan, sin embargo, a nivel nacional, solamente Nuevo León y Jalisco cuentan con la Cobertura Universal para Niñas, Niños y Adolescentes contra el Cáncer Infantil.

Identificar qué entidades han adoptado este tipo de legislaciones es fundamental para analizar su impacto y determinar la importancia de avanzar hacia una normativa homogénea a nivel nacional. Esto permitiría cerrar las brechas existentes en el acceso a la atención oncológica infantil y garantizar que ningún menor de edad quede desprotegido ante esta enfermedad.

En este contexto, se hace evidente la necesidad de fortalecer los mecanismos de atención, detección y tratamiento del cáncer infantil. Más allá de la dimensión médica, es fundamental desarrollar estrategias que garanticen un enfoque integral, considerando las necesidades emocionales, educativas y sociales de quienes enfrentan esta enfermedad. Asimismo, es indispensable promover una mayor concienciación sobre la importancia de la detección temprana, asegurando que las familias cuenten con la información y el apoyo necesario para actuar oportunamente ante cualquier signo de alerta.

La lucha contra el cáncer infantil no puede recaer únicamente en quienes lo padecen y sus familias. Se trata de un compromiso colectivo que involucra al sistema de salud, las instituciones educativas, las comunidades y la sociedad en su conjunto. Solo a través de esfuerzos coordinados será posible reducir las brechas en el acceso a la atención, mejorar las condiciones de tratamiento y garantizar que cada niña, niño y adolescente diagnosticado tenga la oportunidad de recibir una atención digna, eficaz y humanitaria; en razón de lo expuesto someto a su consideración el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. - Se **EXPIDE** la **LEY DE DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA**, para quedar en los siguientes términos:



**LEY DE DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL
CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DEL ESTADO LIBRE Y
SOBERANO DE OAXACA**

**TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

**Capítulo Primero
Disposiciones Generales**

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el estado de Oaxaca, tiene 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, con el propósito de reducir la mortalidad, asegurando 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 temprana del cáncer.

Artículo 2. Las disposiciones de la presente Ley son 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 Oaxaca, así como para personas físicas o morales que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.

Artículo 3. Son principios rectores de esta Ley:

- I. El Derecho a la Vida;
- II. El Derecho a la Salud;
- III. El interés superior de la niñez;
- IV. El Derecho a la supervivencia y de sano desarrollo;
- V. La oportunidad, la eficiencia y la eficacia de los servicios de salud.
- VI. Continuidad asistencial y de tratamiento;
- VII. La no discriminación;
- VIII. La progresividad del derecho a la salud;
- IX. La interdependencia e indivisibilidad;
- X. El Derecho a la información y la Transparencia;
- XI. La enfoque centrado en las personas; y
- XII. La universalidad y gratuidad.

Artículo 4. La Secretaría de Salud en el ámbito de sus respectivas competencias será la autoridad encargada de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual



impulsará la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios integrales en la materia.

Para tal efecto, la Secretaría de Salud creará y se coordinará con el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y el Frente de Colaboración con la finalidad de facilitar el acceso a las y los pacientes y sus familiares a la información relativa a la cobertura de servicios de atención médica y asistencial.

Artículo 5. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

I. Agentes de Ayuda: Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas Físicas y morales, estatales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria y honorífica ejercen 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;

II. Centro: Cualquier hospital que la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca determine competente para brindar la atención contra el cáncer infantil.

III. Comité: Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo;

IV. Cobertura: Cobertura gratuita y accesible, con énfasis en la prevención y detección temprana del cáncer en niñas, niños y adolescentes, mediante un enfoque multidisciplinario, orientado a la investigación, el desarrollo y el apoyo integral a pacientes así como a sus familias;

V. Detección y Tratamiento Oportuno: Las intervenciones ejecutadas con la máxima prontitud por el personal de salud señalado en el presente ordenamiento, en situaciones de urgencia, con el propósito de alcanzar el objetivo previsto en la ley, considerando la disponibilidad y capacidad de los recursos técnicos y humanos.

VI. Guelaguetza de vida: Reconocimiento anual que se otorga a las personas físicas y jurídicas que de manera sobresaliente contribuyen a fortalecer acciones de prevención, atención, tratamiento, acompañamiento, de intercambio de conocimientos, investigación, o la obtención de insumos, materiales y recursos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer y sus familias;

VII. Frente de Colaboración: El frente de colaboración contra el cáncer infantil y la adolescencia del Estado de Oaxaca;



VIII. Fideicomiso: Fideicomiso de Enfermedades de Alto Costo;

IX. Organismo: Servicios de Salud Oaxaca O.P.D;

X. Tratamiento: Tratamiento de Cobertura Universal para la infancia y adolescencia con cáncer;

XI. Red Estatal: Red Estatal de Apoyo;

XII. Registro: El Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento de las y los pacientes y que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos.

XIII. Secretaría de Salud: La Secretaría de Salud Servicios de Salud del Estado Oaxaca;

XIV. Secretaría de Bienestar: Secretaría de Bienestar, Tequio e Inclusión del Estado de Oaxaca;

XV. Secretaría de Educación: Secretaría de Educación Pública del Estado de Oaxaca;

XVI. DIF Oaxaca: El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Oaxaca;

XVII. DIF Municipales: los Sistemas para el Desarrollo integral de la Familia de los municipios del Estado Oaxaca;

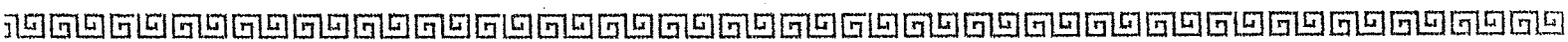
XVIII. DIF Municipales: los Sistemas para el Desarrollo integral de la Familia de los municipios del Estado Oaxaca;

IXX. Infantes: Niñas, niños y adolescentes menores de 18 años;

XX. Usuarios del Programa: Las y los pacientes y sus familiares en tratamiento activo acreditados en el registro.

Artículo 6. Son sujetos de la protección de la presente ley las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años que radiquen en Oaxaca, que no cuenten con los servicios de seguridad social y que se encuentren dentro de alguna de las siguientes circunstancias:

I. Que presente sintomatología, historial clínico o cualquier otro dato que motive la sospecha del padecimiento de cáncer en cualquiera de sus etapas, y que un médico



general o con especialidad determine que se requiere realizar estudios de laboratorio y gabinete para descartar o confirmar el padecimiento;

II. Que se haya confirmado el cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades y se requiera la atención, tratamiento, cirugía, terapia, seguimiento y paliación, o vigilancia epidemiológica; y

III. Quien adquiera la mayoría de edad y haya recibido diagnóstico o iniciado su tratamiento en los términos de la presente ley, antes de cumplir los 18 años, en cuyo caso el tratamiento se garantizará hasta su conclusión.

Para comprobar que la persona habita en Oaxaca, él o ella, sus padres, tutores o quien ejerza la patria potestad, deberán comprobar residencia en el Estado por medio de identificación oficial, CURP, o prueba de matrícula en alguna escuela de la entidad.

Los casos de personas que no cumplan con lo previsto en el primer párrafo del presente artículo, pero que se encuentren en alguna de las situaciones señaladas en las fracciones I, II y III del mismo artículo, deberán ser evaluados para su aprobación por el Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo.

Capítulo Segundo

De los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer

Artículo 7. Los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer son los siguientes:

I. Que le sean practicados de forma oportuna los exámenes y diagnósticos necesarios;

II. Recibir atención médica integral y multidisciplinaria, en cualquiera de sus tipos o modalidades, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes;

III. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes de conformidad a su condición de aseguramiento;

IV. 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;



V. Recibir facilidades en el ámbito educativo para asegurar la continuidad de su desempeño académico y prevenir la deserción escolar; y

VI. A ser tratados con dignidad, evitando la discriminación en cualquiera de sus modalidades.

VII. Los demás que esta ley, su reglamento y disposiciones legales aplicables establezcan.

Capítulo Tercero **De las autoridades**

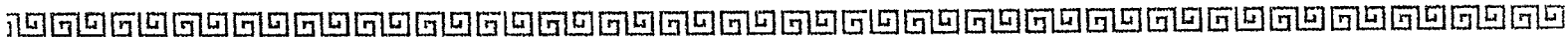
Artículo 8. Son autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, en el ámbito de su competencia, las siguientes:

- I. Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca;
- II. La Secretaría de Salud;
- III. La secretaria de Bienestar, Tequio e inclusión
- IV. La Secretaría de Educación Pública;
- V. DIF Oaxaca;
- VI. DIF Municipales;
- VII. Hospitales a cargo de los Servicios de Salud de Oaxaca OPD;
- VIII. Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo; y
- IX. Las demás que establezca la presente Ley, la Ley General de Salud, la Ley General para la detección oportuna del cáncer en la infancia y en la adolescencia, y disposiciones legales y normativas aplicables.

Artículo 9. Es atribución del Titular de Poder Ejecutivo:

- I. Establecer en conjunto con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación y la Secretaría de Bienestar, y las demás dependencias que considere necesarias para este efecto, las directrices que garanticen el programa para los usuarios que establece esta Ley;
- II. Celebrar convenios para dar cumplimiento a los objetos de las Leyes Generales y Estatales en materia de salud y asistencia social; y
- III. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 10. Es atribución de la Secretaría de Salud, lo siguiente:



- I. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para el acceso a los servicios médicos para la infancia y la adolescencia con cáncer proporcionados por el Estado;
- II. Celebrar convenios de colaboración para el cumplimiento del objeto de la presente Ley;
- III. Coordinar la forma en que los Municipios coadyuvarán en la aplicación de la presente Ley;
- IV. Implementar acciones para disminuir el abandono al tratamiento;
- V. Llevar un registro de las y los pacientes atendidos en materia de esta Ley con apego a los fundamentos de la protección de datos personales;
- VI. Implementar las capacitaciones necesarias al personal de las demás dependencias involucradas en la implementación de la presente Ley, con la finalidad de garantizar su adecuado cumplimiento; y
- VII. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 11. Es atribución secretaria de Bienestar, Tequio e inclusión lo siguiente:

- I. Coordinar y promover las acciones de las instituciones públicas y privadas en el Estado que presten servicios asistenciales en la materia;
- II. Promover la concurrencia y colaboración de los gobiernos federal, estatal y municipal, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social;
- III. Brindar apoyos de carácter asistencial en la medida de su capacidad presupuestal, para combatir el abandono del tratamiento contra el cáncer en materia de esta ley;
- IV. Coordinarse con la Secretaría de Salud para buscar fortalecer el funcionamiento de la atención médica que regula la presente Ley;
- VI. Coordinar la Red Estatal, el Frente de Colaboración y
- VII. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.



Artículo 12. Es atribución de la Secretaría de Educación Pública, lo siguiente:

- I. Contribuir en las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer infantil y en la adolescencia en los centros educativos;
- II. Celebrar convenios de coordinación y participación para fortalecer la capacidad del personal educativo en materia de detección de primeros síntomas de cáncer;
- III. Otorgar facilidades a las niñas, niños y adolescentes que padezcan cáncer para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar;
- IV. Sensibilizar al personal docente y alumnos en la no discriminación y apego al respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- V. Las demás que establezca esta Ley, su reglamento y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 13. El Comité Técnico del Fideicomiso para enfermedades de alto costo tiene como objeto garantizar el financiamiento para la atención de las niñas, niños y adolescentes nacidos en Oaxaca o que hayan adquirido calidad de avecindados por haber residido de manera habitual y constante durante un año en el Estado de Oaxaca, menores de 18 años de edad con sospecha de cáncer, sin ningún tipo de seguridad social, o bien, mediante un esquema de referencia médica a instituciones públicas y/o privadas con la capacidad y los estándares de calidad adecuados para la atención de padecimientos oncológicos, con las cuales se tengan suscritos los convenios de subrogación correspondientes.

El Comité Técnico del Fideicomiso se integra de la siguiente manera:

- I. El o (la) Directora general de Servicios de Salud de Oaxaca O.P.D;
- II. El o (la) Titular de la Dirección Administrativa del Organismo, quien fungirá como Secretario Técnico;
- III. El o (la) Titular de la Dirección Jurídica del Organismo, quien fungirá como Secretario De Actas;
- IV. 5 vocales los cuales serán:
 - a) Titular de la Dirección de Prevención y promoción de la Salud;
 - b) Titular de la Coordinación de Jurisdicciones Sanitarias;

- c) Titular de la Dirección de Planeación; y
- d) Una o un Diputado Local designado por el Congreso del Estado.

Las facultades del Comité serán las siguientes:

- I. Dictar las medidas para administrar el patrimonio del fideicomiso;
- II. Emitir los comprobantes fiscales correspondientes en caso de aportaciones en numerario realizadas por particulares al fideicomiso;
- III. Autorizar por conducto del Secretario Técnico las transferencias de recursos para el pago de las atenciones médicas de alto costo a las unidades médicas del Organismo y a las instituciones públicas y/o privadas que cuenten con convenios de subrogación de servicios médicos con el Organismo;
- IV. Aprobar las modificaciones que deban realizarse a las reglas de operación; y
- V. Autorizar las excepciones a las que hace referencia el último párrafo del artículo 6°.

Las sesiones de este Comité deben ser públicas en cumplimiento del principio de máxima publicidad.

Artículo 14. El DIF Oaxaca, así como los Municipios del Estado a través de los DIF Municipales, en coordinación con las Secretarías se asegurará de implementar en su territorio las medidas necesarias para la debida aplicación de la presente Ley y su reglamento, así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general.

El personal de las entidades mencionadas en el párrafo anterior deberá contar con capacitación por parte de la Secretaría de Salud para ayudar en la detección de síntomas del cáncer.

**TÍTULO SEGUNDO
DE LA COORDINACIÓN
Capítulo Primero
De la Coordinación y colaboración**

Artículo 15. La coordinación y colaboración entre el Estado de Oaxaca, las entidades federativas y la Federación en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia se efectuará en el ámbito de sus respectivas competencias, en apego



a lo dispuesto en las Leyes Generales, Estatales y disposiciones reglamentarias y normativas aplicables.

Artículo 16. La Secretaría Bienestar siguiendo los lineamientos de la Secretaría de Salud, encabezará la coordinación entre las autoridades Estatales y Municipales y los Agentes de Ayuda en el ámbito de su competencia, lo anterior con la finalidad de garantizar la cobertura universal, gratuita e integral a los usuarios establecida en la presente Ley y su reglamento.

Además, buscará generar mecanismos que promuevan:

I. Incentivos Fiscales;

II. Responsabilidad Social empresarial; y

III. El fomento y apoyo a la investigación médica en universidades y hospitales, y el financiar becas y premios para investigadores que trabajan en el campo de la oncología en pediátricos, niñas, niños y adolescentes.

Capítulo Segundo De la Red Estatal

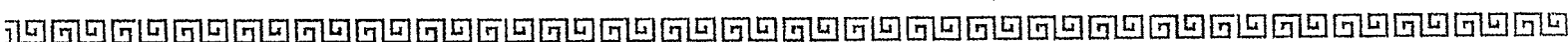
Artículo 17. La Red Estatal, se constituye por las autoridades establecidas en el artículo 8° de la presente ley y el titular del Frente de Colaboración .

Artículo 18. La Red Estatal definirá los mecanismos de coordinación y colaboración para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer infantil en el Estado de Oaxaca en los términos que establece el reglamento de la presente ley.

Artículo 19. La Red Estatal será coordinada por la Secretaría de Bienestar, Tequio e Inclusión, con base en las directrices que marque la Secretaría de Salud, las cuales deberán contener por lo menos las bases de transparencia, rendición de cuentas, índice de resultados, calendarización de trabajo y objetivos claros y concretos.

Artículo 20. La Red Estatal tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer en el Estado de Oaxaca, brindando oportunidades a través de la coordinación de acciones en el ámbito de atribuciones de cada una de las autoridades responsables y los agentes de ayuda.

Capítulo Tercero Del Frente de Colaboración.



Artículo 21. El Frente se constituye como un mecanismo de colaboración, que concentra a los agentes de apoyo que coadyuvan en la lucha contra el cáncer en la infancia y adolescencia en Oaxaca, en los términos que establece la presente ley y su reglamento.

Se conformará por Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas Físicas y morales, 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 de conformidad a la convocatoria que emita la Secretaría de Bienestar de manera anual para su registro y acreditación.

Corresponderá a la Secretaría de Bienestar establecer las bases para la integración del Frente de Colaboración, mismas que serán mediante convocatoria pública. Una vez conformado el Frente, sus sesiones serán públicas.

TÍTULO TERCERO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER

Capítulo Primero De la Atención integral.

Artículo 22. Las disposiciones contenidas en el presente Título son aplicables a los menores de 18 años de edad que no cuenten con seguridad social.

Artículo 23. La atención integral es la base de la intervención que complementa las actuaciones de salud con la atención a las múltiples repercusiones que conlleva el diagnóstico y que inciden directamente sobre el proceso de la enfermedad y la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

Artículo 24. La atención integral de los usuarios tiene como objetivo:

- I. Contribuir al aumento de las expectativas de vida de las niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- II. Garantizar una atención médica de calidad en los centros de salud y Hospitales;
- III. Crear grupos de acompañamiento y atención psicológica;
- IV. Generar planes nutricionales;

- V. Fomentar y mejorar el desarrollo educativo;
- VI. Incluir e integrar a las familias en los Planes y Programas Gubernamentales aplicables;
- VII. Promover y coordinar la participación de las instituciones encargadas de la atención de las niñas, niños, adolescentes y sus familias; y
- VIII. Coadyuvar para mejorar el traslado de las niñas, niños y adolescentes así como sus familias para llevar a cabo el tratamiento respectivo.

Artículo 25. La atención integral debe contemplar al menos los siguientes ejes:

- I. Prevención;
- II. Diagnóstico oportuno;
- III. Tratamiento especializado;
- IV. Apoyo Psicológico;
- V. Rehabilitación y cuidados paliativos;
- VI. Educación y concientización;
- VII. Oportunidades; y
- VIII. Las demás que establezca la ley en la materia.

Capítulo Segundo

De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana

Artículo 26. En materia de Prevención, las autoridades de la presente ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán hábitos y estilos de vida saludables que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social de la población.

Las autoridades referidas deberán implementar metas y métricas que permitan evaluar el alcance de los esfuerzos en lo referente al presente artículo, las cuales deberán ser públicas.

Artículo 27. Las y los prestadores de servicios de salud deberán atender las guías y protocolos de atención establecidos para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Las autoridades de la presente ley deberán establecer y fomentar programas de formación, capacitación y educación continua, con el objetivo de que los profesionales en el área de salud de primer contacto cuenten con las herramientas adecuadas para la detección oportuna.

Artículo 28. La Secretaría de Salud, impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que imparten la licenciatura de medicina, enfermería y carreras afines, la inclusión en sus planes de estudios de la capacitación especializada sobre síntomas, signos de sospecha y factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Artículo 29. En caso de sospecha fundada de cáncer en algún menor, las autoridades referidas en el artículo 8º de esta Ley, deberán referir al paciente a la unidad de segundo nivel de atención más cercana para realizar el diagnóstico oportuno, dentro de un plazo no mayor a cinco días hábiles, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables para tener un diagnóstico.

En caso de que el primer contacto se realice en una unidad de segundo nivel de atención, o bien derivado de la referencia anterior no pueda ser obtenido un diagnóstico deberá ser referido a algún hospital con la capacidad de brindar la atención correspondiente.

Artículo 30. Los diagnósticos en los que se presuma la existencia de cáncer deberán basarse en los protocolos y guías especializados establecidos.



Artículo 31. Una vez confirmado el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus tipos o modalidades, el establecimiento de salud deberá referir a la niña, niño o adolescente al Centro correspondiente, a fin de garantizar el inicio oportuno de su atención y tratamiento.

Capítulo Tercero **De la Atención y Tratamiento**

Artículo 32. La atención que se otorgue por las autoridades establecidas en la presente ley, se constituye como un eje prioritario en la prestación de servicios de salud en el Estado, misma que debe brindarse de forma, gratuita, informada, multidisciplinaria, continúa, integral, y coordinadamente en cada una de las etapas de la enfermedad que curse el usuario, y en apego a los estándares de seguridad y calidad que para tal efecto dispongan las Normas Oficiales Mexicanas, las guías y protocolos establecidos para tal efecto y las disposiciones legales aplicables.

Artículo 33. Las y los pacientes que sean referidos al Centro, deberán iniciar su proceso de incorporación al programa de acuerdo a los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud para tal efecto.

Artículo 34. El personal médico deberán brindar a las y los familiares de los pacientes la información completa y oportuna de en qué consiste cada uno de los tratamientos, sus implicaciones y efectos secundarios, y en su caso, de ser procedente pueda considerar las posibles opciones de tratamiento a seguir de acuerdo a los requerimientos del paciente, a fin de que dicha información coadyuve en la toma de decisiones.

Artículo 35. El tratamiento multidisciplinario prescrito por el médico tratante dependerá del estado del avance y del tipo de cáncer, por lo que el Centro deberá



contar con los insumos, materiales, y medicamentos necesarios para su administración al paciente.

En casos de causa de fuerza mayor entendida ésta como la imposibilidad material de adquisición de medicamentos o insumos por situaciones ajenas a las autoridades de la presente ley, se realizarán las gestiones necesarias a efecto de buscar la colaboración de los agentes de ayuda para contar con los insumos y medicamentos necesarios.

Capítulo Cuarto

Oportunidades de los usuarios del programa.

Artículo 36. Las y los usuarios de los tratamientos contarán con apoyos asistenciales que serán coordinados y otorgados en las formas y modalidades que determine la Secretaría de Bienestar de acuerdo con sus capacidades presupuestales.

Artículo 37. La Secretaría de Educación determinará las facilidades y lineamientos en materia educativa a efecto de garantizar el derecho a la educación de las y los usuarios.

TÍTULO CUARTO

DEL REGISTRO ESTATAL DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Capítulo Primero

Disposiciones Generales

Artículo 38. El Registro es el mecanismo que permite tener control y registro de los usuarios que se benefician del programa.



La Secretaría de Salud establecerá los lineamientos para implementar el formato de inscripción en el Registro, de conformidad con la Ley Estatal de Salud y las demás normas aplicables.

El objetivo de este registro es contar con una base de datos en tiempo real sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento de los pacientes, que permita garantizar una atención de calidad y facilitar la realización de estudios científicos. Esto se llevará a cabo conforme a los lineamientos establecidos por la Red Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, con el fin de generar estadísticas epidemiológicas que contribuyan a la planificación y evaluación del programa, así como al diseño de políticas públicas de prevención y diagnóstico. Además, permitirá analizar los resultados de los tratamientos, identificar factores de riesgo y detectar áreas de oportunidad para la investigación y el desarrollo de nuevas estrategias de prevención.

El registro debe contar con información detallada y completa sobre pacientes con cáncer atendidos en los términos de la presente Ley, para mejorar su planificación, evaluación y su prestación de atención médica.

Los datos personales de los beneficiarios que se integren en la base de datos del Registro, serán preservados en los términos de la ley aplicable en la materia, protegiendo aquéllos de carácter confidencial y haciendo públicos los que constituyan información fundamental.

La información del Registro no puede ser usada para fines comerciales, electorales, ni para otra de índole distinta a la consulta ciudadana y a los fines establecidos de políticas públicas.



Artículo 39. La Secretaría de Salud determinará las medidas y lineamientos a que se sujetará el sistema electrónico a fin de garantizar la operación, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes electrónicos, que garantice la confidencialidad, integridad, resiliencia, seguridad en el acceso y transmisión de la información.

Se preferirán los sistemas de soporte que admitan la interoperabilidad con otros registros o sistemas de información que se vinculen al cáncer infantil y adolescente, y que resulten útiles a las finalidades del Registro.

Capítulo Segundo

De la información estadística

Artículo 40. Las entidades públicas y privadas que brinden atención médica de niñas, niños y adolescentes con cáncer deberán a través de convenios de colaboración proporcionar los datos nominales e información estadística de manera periódica a la Secretaría de Salud a efecto de alimentar el Registro Estatal de Cáncer en apego a los lineamientos de protección de datos personales.

TÍTULO QUINTO

DE LA AYUDA Y COLABORACIÓN

Capítulo Primero

Disposiciones Generales

Artículo 41. Los mecanismos de intervención y colaboración de los agentes de ayuda deberán definirse por la Secretaría de Bienestar, quien establecerá las políticas de la intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de los objetivos del programa, de la presente ley y su reglamento.



Dichos mecanismos deberán apearse al principio de transparencia y rendición de cuentas y corresponderá a la Secretaría cumplir con ellos.

Capítulo Segundo

Del Reconocimiento "Guelaguetza de vida"

Artículo 42. Con el propósito de fomentar la participación y contribución de los distintos sectores de la sociedad, así como de las instituciones, profesionistas y la ciudadanía en general, la Secretaría de Salud otorgará anualmente el reconocimiento "**Guelaguetza de vida**" a agentes de ayuda que se hayan destacado de manera significativa por sus acciones, obras, proyectos o trayectoria ejemplar en beneficio del estado, del país o de la humanidad en la lucha contra el cáncer infantil. Esta entrega refleja lo destacado en el año previo a la entrega del reconocimiento público.

La Secretaría de Salud, procurará llevar a cabo un evento protocolario para la entrega del reconocimiento en el marco de la conmemoración del día 15 de febrero "Día internacional de Cáncer infantil".

Artículo 43. Para el otorgamiento del reconocimiento referido en este capítulo, la Secretaría de Salud, determinará las bases o lineamientos a través de la convocatoria correspondiente aprobada por dicha Secretaría.

TÍTULO SEXTO

DE LA INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA

Capítulo Único

Investigación



Artículo 44. La Secretaría de Salud promoverá la investigación científica en áreas biomédicas, clínicas y de salud pública relacionadas con el cáncer en la infancia y adolescencia. Para ello, impulsará la colaboración técnica y financiera a nivel nacional e internacional, tanto con actores públicos como privados. Además, creará espacios de diálogo y coordinación con la comunidad científica, universidades y otras instituciones que trabajan en este campo.

Se fomentarán especialmente aquellas investigaciones que generen evidencia local, y que sean clave para la toma de decisiones y la planificación en salud en el ámbito del cáncer en la infancia y la adolescencia.

TRANSITORIOS

Primero. Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca

Segundo. El presente Decreto entrará en vigor en un plazo de 120 días posteriores a su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Tercero. La Secretaría de Salud Servicios de Salud de Oaxaca, en un plazo de 120 ciento veinte días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto, deberá iniciar las acciones encaminadas al establecimiento del Registro que se establece en el presente decreto.

Cuarto. El Poder Ejecutivo contará con un plazo de 120 ciento veinte días a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las adecuaciones reglamentarias y presupuestarias.



Quinto. El presupuesto otorgado al fideicomiso para la atención de salud referida en la presente ley, nunca podrá ser menor al del año anterior inmediato.

Sexto. Las obligaciones asignadas a la Secretaría de Bienestar que requieran la erogación directa en medidas asistenciales, comenzarán al año fiscal posterior a la aprobación del presente decreto, las cuales se realizarán conforme a sus capacidades presupuestales.

Séptimo. La Secretaría de Bienestar dispondrá de un plazo de 120 días hábiles posteriores a la publicación del presente Decreto en el Periódico Oficial del Estado para conformar el Frente Estatal.

Octavo. El Frente Estatal de Colaboración dispondrá de un plazo de 120 días hábiles posteriores a la publicación del presente decreto en el Periódico Oficial del Estado para elaborar el reglamento de la Ley de Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia en el Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 07 de febrero de 2025.

ATENTAMENTE


DIP. DULCE ALEJANDRA GARCÍA MORLAN



GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO

LXVI LEGISLATURA

DIP. DULCE ALEJANDRA
GARCÍA MORLAN

