

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

LXVI LEGISLATURA

RECIBIDO 21 FEB 2025

Dirección de Apoyo Legislativo y Constituyente

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 21 de febrero de 2025.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA LXVI LEGISLATURA

RECIBIDO 21 FEB 2025 15:23hr

SECRETARIA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

LIC. FERNANDO JARA SOTO. SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS DE LA LXVI LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO PRESENTE.

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 ADICIONAN LOS PÁRRAFOS TREINTA Y UNO, TREINTA Y DOS Y TREINTA Y TRES, RECORRIENDO LOS SUBSECUENTES DEL ARTÍCULO 12 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL 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



GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE OAXACA

PODER LEGISLATIVO

DIP. DULCE ALEJANDRA GARCÍA MORENO

DIP. DULCE ALEJANDRA GARCÍA MORENO



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 ADICIONAN LOS PÁRRAFOS TREINTA Y UNO, TREINTA Y DOS Y TREINTA Y TRES, RECORRIENDO LOS SUBSECUENTES DEL ARTÍCULO 12 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA;** al tenor de la siguiente:

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud es un pilar esencial para el desarrollo de cualquier sociedad. Cuando una persona goza de bienestar físico y mental, no solo mejora su calidad de vida individual, sino que también puede participar plenamente en su entorno social, educativo y económico. Sin embargo, garantizar este derecho fundamental requiere que el Estado implemente políticas públicas que prioricen el acceso equitativo a servicios médicos integrales y oportunos.

En el caso de la población infantil y adolescente, la atención a la salud adquiere una relevancia aún mayor. Esta etapa de la vida no solo está marcada por el crecimiento físico, sino también por el desarrollo emocional, social y cognitivo. Cualquier obstáculo en el acceso a servicios médicos afecta no solo el presente de las y los menores, sino también su futuro y las oportunidades que puedan alcanzar.

Las familias, por su parte, enfrentan grandes dificultades cuando uno de sus integrantes padece alguna enfermedad. Los costos económicos, las distancias para acceder a la atención especializada y la incertidumbre ante la falta de recursos generan un impacto que afecta su estabilidad y bienestar. Por ello, resulta indispensable que las instituciones trabajen de manera coordinada para garantizar que la atención médica no sea un privilegio, sino un derecho efectivo para todas y todos.



En este contexto, es necesario fortalecer las acciones legislativas que permitan a la población acceder a diagnósticos oportunos, tratamientos adecuados y servicios de acompañamiento que no solo atiendan la enfermedad, sino que también protejan la dignidad y el bienestar integral de quienes más lo necesitan.

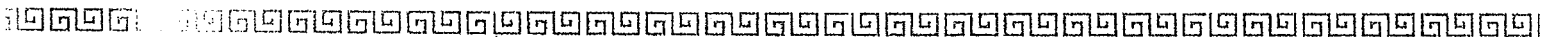
La Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida como el Pacto de San José de Costa Rica de 1969, señala que la protección de los derechos humanos en un sistema democrático y bajo el estado de derecho depende de la creación de condiciones fundamentales para su ejercicio. Entre ellas destacan el acceso a la salud, la alimentación, la libertad de organización y la participación política, aspectos esenciales para garantizar la dignidad humana.

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, reconoce el derecho de todas las personas a alcanzar el más alto nivel posible de salud física y mental. Para materializar este derecho, los Estados deben implementar acciones concretas, como garantizar la atención médica accesible, promover la prevención de enfermedades y fomentar la salud mental y el bienestar social. Este enfoque integral resulta esencial para asegurar que todas las personas, sin importar su situación económica o social, puedan disfrutar de una vida saludable.

En la misma línea, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como el "Protocolo de San Salvador" de 1988, establece en su artículo 10 que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el máximo bienestar físico, mental y social. Para alcanzar este objetivo, los Estados deben reconocer la salud como un bien público y adoptar medidas específicas, como garantizar la atención primaria para toda la población, ampliar la cobertura médica, realizar campañas de vacunación y asegurar la prevención y tratamiento de enfermedades endémicas y laborales. Asimismo, deben impulsar la educación en salud y atender las necesidades de los grupos más vulnerables.

El bienestar de niñas, niños y adolescentes es esencial para el desarrollo social, ya que permite a las nuevas generaciones alcanzar su máximo potencial. La salud en estas etapas no solo implica la ausencia de enfermedades, sino también el acceso a servicios médicos de calidad, una alimentación equilibrada, un entorno seguro y condiciones que favorezcan su desarrollo integral en los aspectos físico, emocional y social.

La población infantil y juvenil enfrenta desafíos particulares en materia de salud debido a su proceso de crecimiento, lo que aumenta su vulnerabilidad a enfermedades prevenibles, deficiencias nutricionales y padecimientos crónicos. Si estas condiciones



no se atienden oportunamente, pueden afectar negativamente su calidad de vida y limitar sus oportunidades futuras.

La atención médica temprana y de calidad es clave para identificar enfermedades, prevenir complicaciones y fomentar hábitos saludables que se mantengan a lo largo de la vida. Sin embargo, persisten barreras que dificultan el acceso a estos servicios, como la insuficiencia de infraestructura médica, la falta de programas especializados y las desigualdades socioeconómicas que marginan a muchas familias del sistema de salud.

Garantizar la salud de niñas, niños y adolescentes exige un enfoque integral que no solo cubra sus necesidades médicas inmediatas, sino que también promueva su bienestar general. Esto implica fortalecer la educación en salud, optimizar los programas de alimentación escolar, crear entornos seguros y libres de violencia, y asegurar el acceso a servicios de salud mental y apoyo emocional.

En este contexto, la Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 24, reconoce el derecho de toda niña y niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir tratamiento médico y servicios de rehabilitación. Para garantizar este derecho, los Estados deben implementar acciones específicas, como reducir la mortalidad infantil, proporcionar atención médica adecuada, combatir la malnutrición con tecnología disponible y alimentos nutritivos, y garantizar atención prenatal y postnatal a las madres.

La Declaración de los Derechos del Niño complementa estos principios, destacando que cada menor debe recibir protección especial y contar con oportunidades y servicios que favorezcan su desarrollo físico, mental, moral, espiritual y social, en un entorno de libertad y dignidad. Al crear leyes y políticas para este propósito, debe prevalecer el interés superior de la niñez como criterio prioritario.

En su Principio 4, la Declaración señala que todo niño tiene derecho a beneficiarse de la seguridad social y a crecer en condiciones de salud óptimas. Esto implica la provisión de cuidados especiales tanto para el menor como para la madre, incluyendo atención prenatal y postnatal, así como el acceso a alimentación, vivienda, recreación y servicios médicos adecuados.

En ese sentido, los gobiernos están obligados a implementar políticas públicas que prioricen la salud infantil y juvenil, garantizando que ningún menor quede sin atención médica por limitaciones económicas, geográficas o sociales. Invertir en la salud de la infancia no solo asegura la protección de sus derechos fundamentales, sino que también contribuye a construir sociedades más justas, equitativas y prósperas, tal como lo establece la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo.



En su artículo 8, dicha Declaración enfatiza que los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el derecho al desarrollo, promoviendo la igualdad de oportunidades en el acceso a recursos básicos como la educación, la salud, la alimentación, la vivienda y el empleo. También destaca la importancia de impulsar reformas económicas y sociales para eliminar las injusticias y fomentar la participación activa de las mujeres en el desarrollo social.

En concordancia con estos compromisos internacionales, cada país debe establecer un marco legal sólido que garantice la protección del derecho a la salud a nivel nacional. En México, este derecho está consagrado en diversas disposiciones legales que obligan al Estado a brindar acceso universal a servicios médicos, con especial atención a la población infantil y juvenil.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley determina las bases para el acceso a los servicios médicos y define la colaboración entre la Federación y las entidades federativas para asegurar la salubridad general. Asimismo, contempla la creación de un sistema de salud enfocado en el bienestar, con el propósito de ampliar gradualmente la cobertura y garantizar atención integral y gratuita a las personas sin seguridad social.

Adicionalmente, la Constitución subraya que, en todas las acciones del Estado, debe prevalecer el principio del interés superior de la niñez, asegurando el pleno respeto a sus derechos. Este principio guía la formulación, implementación y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la infancia, garantizando la satisfacción de sus necesidades básicas, como la alimentación, la salud, la educación y el esparcimiento.

### ***Ley General de salud <sup>1</sup>***

#### ***Artículo 26***

*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***

<sup>1</sup> <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>



*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 ADOLESCENTES<sup>2</sup>

### 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:

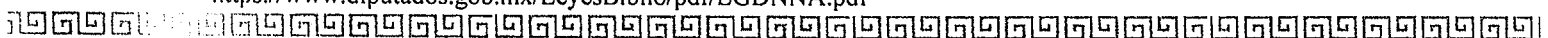
IX. Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social;

**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.

**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.

<sup>2</sup> <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>





Ale Morlan  
 @alemorlanmx

**"2025, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"**



*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:

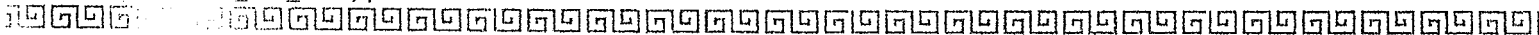
**CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE OAXACA<sup>3</sup>**

**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.*

*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*

<sup>3</sup>[https://www.congreso0axaca.gob.mx/docs66.congreso0axaca.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.congreso0axaca.gob.mx/docs66.congreso0axaca.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)



Ale Morlan



@alemorlanmx



@alemorlanmx





*derechos de las niñas, niños y adolescentes, para satisfacer sus necesidades y evitar la violencia, su explotación y trata.*

**LEY ESTATAL DE SALUD <sup>4</sup>**

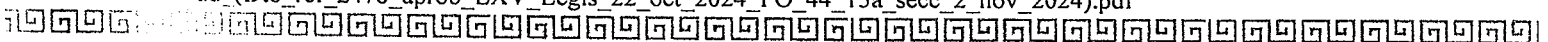
**ARTICULO 7.-** *La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:*

*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 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.*

<sup>4</sup>[https://www.congreso0oaxaca.gob.mx/docs66.congreso0oaxaca.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.congreso0oaxaca.gob.mx/docs66.congreso0oaxaca.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)



A pesar de contar con normas enfocadas a la preservación de la salud, aún hay mucho trabajo que hacer. Uno de los desafíos más grandes en el ámbito de la salud infantil y juvenil es el cáncer. Esta enfermedad representa una de las principales causas de muerte en niñas, niños y adolescentes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se diagnostican aproximadamente 280,000 nuevos casos de cáncer en menores de 19 años en todo el mundo.

En México, el cáncer infantil es la primera causa de muerte por enfermedad en niños de 5 a 14 años. A pesar de los avances médicos y la disponibilidad de tratamientos eficaces, la realidad es que muchas familias enfrentan dificultades económicas, geográficas y sociales para acceder a la atención médica oportuna. El diagnóstico tardío, la falta de cobertura universal y la carencia de programas integrales de tratamiento agravan el pronóstico de las y los pacientes, afectando su calidad de vida y reduciendo sus posibilidades de recuperación.

En el estado de Oaxaca, la situación es aún más preocupante debido a la dispersión geográfica, la falta de infraestructura médica especializada y las condiciones socioeconómicas de muchas familias. Las niñas, niños y adolescentes que enfrentan un diagnóstico de cáncer suelen encontrarse en un contexto de vulnerabilidad, donde el acceso a tratamientos depende de factores externos como la ubicación geográfica, la disponibilidad de medicamentos y la capacidad económica de sus familias.

La ausencia de una cobertura universal y gratuita para el tratamiento del cáncer infantil y en la adolescencia no solo afecta la salud de las y los pacientes, sino que también genera un impacto emocional y financiero significativo en sus familias. Los traslados constantes, la pérdida de ingresos debido a la necesidad de acompañar al paciente y la falta de apoyos sociales agravan la situación, llevando a muchas familias a abandonar el tratamiento por no poder solventar los gastos que este implica.

Ante este panorama, resulta indispensable establecer un marco normativo que garantice la cobertura universal y el acceso equitativo a servicios médicos especializados, desde la detección temprana hasta el tratamiento y la rehabilitación. La atención integral no solo debe centrarse en el aspecto médico, sino también en el acompañamiento psicológico, social y educativo de las y los pacientes y sus familias, asegurando que ningún menor quede desprotegido ante esta enfermedad por falta de recursos.

La cobertura universal del cáncer infantil y en la adolescencia no es solo un asunto de salud pública, sino un compromiso social y moral. A través de una legislación adecuada, es posible cerrar las brechas de desigualdad, brindar esperanza a miles de familias y asegurar que cada niña, niño y adolescente en Oaxaca tenga la



oportunidad de recibir un tratamiento digno, oportuno y efectivo, sin que su calidad de vida y su derecho a la salud dependan de su situación económica o su lugar de residencia.

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 recidivas<sup>5</sup>.

## BENEFICIOS DE UNA DETECCIÓN TEMPRANA.

1. Mayor efectividad en el tratamiento.

La detección temprana del cáncer infantil permite intervenciones médicas más efectivas. Tratar la enfermedad en sus etapas iniciales aumenta, significativamente, las posibilidades de éxito en el tratamiento.

2. Reducción del impacto psicológico.

<sup>5</sup> 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%20so bre%20el%20cáncer%20infantil%20para>

La detección temprana puede reducir el impacto psicológico en los niños, niñas y sus familias. Un diagnóstico precoz brinda la posibilidad de abordar la enfermedad de manera menos impactante, lo cual facilita la adaptación emocional.

### 3. Prevención de complicaciones posteriores.

Al detectar el cáncer en sus primeras etapas, se pueden prevenir complicaciones secundarias que podrían surgir si la enfermedad avanza. Esto no solo mejora la calidad de vida del niño o la niña, sino que también puede reducir los tiempos del tratamiento.<sup>6</sup>

Cuando el cáncer es detectado en una fase temprana, es más probable que responda a un tratamiento eficaz, lo que eleva la probabilidad de supervivencia, disminuye el sufrimiento y, a menudo, exige un tratamiento más económico y menos intensivo. Es posible mejorar considerablemente la vida de los niños con cáncer si la enfermedad se detecta pronto y se evitan retrasos en el tratamiento. Es fundamental establecer correctamente el diagnóstico, porque cada tipo de cáncer requiere una pauta terapéutica distinta que puede incluir cirugía, radioterapia y quimioterapia.

Un diagnóstico oportuno tiene tres componentes:

- conocimiento de los síntomas por parte de las familias y los profesionales de la atención primaria;
- precisión y puntualidad en la evaluación clínica, el diagnóstico y la determinación del estadio de la enfermedad (es decir, la medida en que el cáncer está extendido); e
- inicio rápido del tratamiento.

El diagnóstico oportuno es importante en todos los entornos y, en muchos casos, aumenta la supervivencia. En países de todos los niveles de ingreso se han puesto en marcha con éxito programas para promover el diagnóstico precoz y correcto, a menudo mediante iniciativas de colaboración del gobierno con la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y asociaciones de padres, con especial protagonismo de estas últimas.

El cáncer infantil se acompaña de una serie de síntomas de alerta (como fiebre, cefalea intensa y persistente, dolores óseos o pérdida de peso) que pueden ser

<sup>6</sup> <https://teleton.org/la-importancia-del-tiempo-en-la-atencion-del-cancer-infantil/#:~:text=La%20detecci%C3%B3n%20temprana%20del%20c%C3%A1ncer%20infantil%20permite%20intervenciones%20m%C3%A1dicas%20m%C3%A1s,de%20C3%A9xito%20en%20el%20tratamiento.&text=La%20detecci%C3%B3n%20temprana%20puede%20reducir,ni%C3%B1os%20ni%C3%B1as%20y%20sus%20familias.>

detectados por las familias y por profesionales de la atención primaria de salud debidamente formados.<sup>7</sup>

Cuando el cáncer infantil se detecta en una fase temprana es más probable que responda a un tratamiento adecuado, elevando así las probabilidades de sobrevivencia, reduciendo el sufrimiento y reduciendo los costos y la intensidad de la terapia.

Un diagnóstico temprano depende del conocimiento de los síntomas por parte de las familias y los profesionales de la atención primaria de salud; la precisión y puntualidad en la evaluación clínica, el diagnóstico y la determinación del estadio de la enfermedad; y el inicio rápido del tratamiento.

Generalmente, los síntomas detectables de alerta incluyen fiebre, dolor de cabeza intenso y persistente, dolores óseos o pérdida de peso. Las familias y profesionales de la atención primaria de salud debidamente formados pueden detectar estos síntomas.

La OMS destacó que, a la fecha, países de todos los niveles económicos han implantado con éxito programas para promover un diagnóstico precoz y correcto, a menudo mediante iniciativas de colaboración del gobierno con la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y asociaciones de padres.

### Tratamiento.

Los tratamientos habituales son la quimioterapia, la cirugía y la radioterapia. Además, se debe dar mucha atención al desarrollo físico y cognitivo del niño y a su estado nutricional.

La OMS lamentó el acceso desigual y poco equitativo a diagnósticos eficaces, medicamentos esenciales, pruebas de anatomía patológica, hemoderivados, radioterapia, tecnología y atención psicosocial y asistencia paliativa.

Asimismo, subrayó que **el cáncer infantil se puede curar en más del 80% de los casos**, cuando el niño puede recibir atención oncológica adecuada y oportuna.<sup>8</sup>

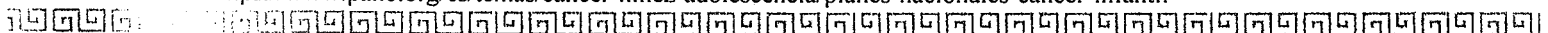
En algunos países de ingresos bajos y medianos, solo alrededor del 20% de los niños con cáncer sobreviven. Por el contrario, alrededor del 80% de los niños con cáncer que viven en países de ingresos altos sobrevivirán.<sup>9</sup>

<sup>7</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children#:~:text=de%20apoyo%20personalizadas,-.Diagn%C3%B3stico%20precoz,inicio%20r%C3%A1pido%20del%20tratamiento.>

<sup>8</sup> <https://news.un.org/es/story/2022/02/1504092>

<sup>9</sup> <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia/planes-nacionales-cancer-infantil>

<sup>9</sup> <https://www.paho.org/es/temas/cancer-ninez-adolescencia/planes-nacionales-cancer-infantil>



La sobrevida Nacional en niños y adolescentes registrados en el RCNA es de 57%5, en comparación con la de países con altos ingresos donde la probabilidad de que una niña, niño o adolescente con cáncer sobreviva es del 90%.<sup>10</sup>

### El abrumador problema del cáncer infantil en México.

El cáncer infantil es la segunda causa de mortalidad en la población de 4 a 15 años. Para el año 2025 se esperan más de 20 millones de casos nuevos de cáncer en el mundo, y el 80% de la carga corresponderá a países de ingresos bajos y medios. En las últimas dos décadas en México, se han observado cambios significativos en los patrones de incidencia, prevalencia, supervivencia y mortalidad por cáncer infantil. Una revisión exhaustiva de todos los estudios publicados en México por diversas instituciones de salud reveló una tendencia en los últimos 18 años que reporta 150 casos nuevos /millón/ año. La prevalencia mostró que las leucemias agudas constituyen el 50% de todos los casos de cáncer infantil, seguidas del linfoma (Hodgkin y no Hodgkin) y los tumores cerebrales malignos primarios.

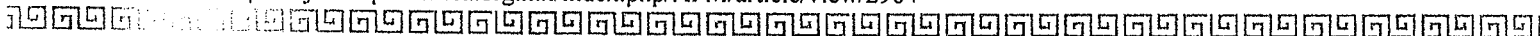
Se observó una tasa de supervivencia significativa en 8 mil niños con leucemia linfoblástica aguda a 5 años de 62%, con un rango de 45 a 73%. La tasa nacional de mortalidad por todos los tipos de cáncer fue de 5.2/100,000/ año, que es superior a la reportada en la mayoría de los países de ingresos medios. Ante los resultados actuales, surge la necesidad de modificar la forma de atender este grupo de enfermedades integrando una atención socioeducativa a la niñez mexicana que actualmente es atendida en condiciones desfavorables. Las autoridades sanitarias actuales deben estar conscientes de la importancia de la adecuar la atención que reciben los niños con estas enfermedades a nivel nacional, para estar acorde a los estándares internacionales.<sup>11</sup>

El pronóstico general para los niños y adolescentes con cáncer mejoró mucho en la última mitad del siglo. A mediados de los años setenta, el 58 % de los niños (de 0 a 14 años) y el 68 % de los adolescentes (de 15 a 19 años) con diagnóstico de cáncer sobrevivieron al menos 5 años. Entre 2013 y 2019, la supervivencia a 5 años fue de 83,2 % para los niños menores de 1 año, 87,8 % para los niños de 5 a 9 años, 85,7 % para los niños de 1 a 4 años, 85,5 % para los niños de 10 a 14 años y 87,3 % para los adolescentes de 15 a 19 años.

Aunque las tasas de supervivencia de la mayoría de los cánceres infantiles mejoraron en las últimas décadas, la mejoría fue muy notable en algunos tipos de cáncer; en particular, la leucemia linfoblástica aguda (LLA), que es el más común de los cánceres

<sup>10</sup> <https://www.gob.mx/salud%7Ccenaria/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956#:~:text=La%20sobrevida%20Nacional%20en%20ni%C3%BIos,c%C3%AIncer%20sobreviva%20es%20del%2090%25.>

<sup>11</sup> <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2964>



infantiles. La mejora de los tratamientos para la LLA, que se introdujo a partir de los años sesenta y setenta, aumentó la tasa de supervivencia a 5 años de los niños que tenían este diagnóstico de 57 % en 1975 a 92,3 % entre 2014 y 2020. La tasa de supervivencia a 5 años para los niños con diagnóstico de linfoma no Hodgkin también aumentó de manera drástica, de 43 % en 1975 a 91,4 % entre 2014 y 2020.

En comparación, las tasas de supervivencia se mantienen bajas para ciertos tipos de cáncer en algunos grupos de edad, y para algunos cánceres en sitios específicos. Por ejemplo:

La mitad de los niños con glioma pontino intrínseco difuso (un tipo raro de tumor de encéfalo) sobreviven menos de 1 año a partir del diagnóstico y solo el 10 % sobrevive 2 años a partir del diagnóstico .

En el caso de los sarcomas de tejido blando, las tasas de supervivencia a 5 años de 2013 a 2019 en niños y adolescentes menores de 20 años oscilaron entre el 65,1 % para aquellos con diagnóstico de rhabdomyosarcoma y el 80,8 % para aquellos con diagnóstico de fibrosarcoma o tumores de vaina del nervio periférico.

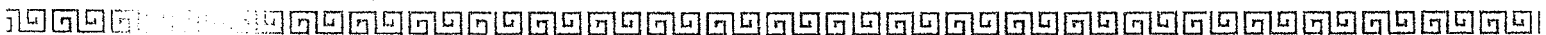
Entre 2013 y 2019, la tasa de supervivencia a 5 años para las leucemias linfoides (en su mayoría leucemias linfoblásticas agudas) fue del 96 % en los niños de 1 a 4 años, 94 % en los niños de 5 a 9 años y 86 % en los niños de 10 a 14 años; en comparación con el 61 % en los niños menores de 1 año y el 78 % en los adolescentes.

Entre 2013 y 2019, la tasa de supervivencia a 5 años para el sarcoma de Ewing fue de más del 80 % en los niños de 1 a 14 años, en comparación con el 69 % en los adolescentes.

Los adolescentes y adultos jóvenes con LLA tal vez tengan mejores desenlaces si reciben regímenes de tratamiento pediátrico en vez de regímenes de tratamiento para adultos. Es posible que con el mayor uso de estos regímenes haya mejorado la supervivencia de los adolescentes y adultos jóvenes con LLA en los últimos años, aunque la supervivencia aún es peor que la de los niños más pequeños con la enfermedad.

La tasa de mortalidad por cáncer (el número de muertes por cáncer por cada 100 000 personas por año) en niños y adolescentes menores de 20 años disminuyó en más de un 50 % entre 1975 y 2022. En 1975, era de 5,1 por cada 100 000 niños y adolescentes; en 2022, fue de 2,2 por cada 100 000 niños y adolescentes.

Aunque hubo una disminución general en la mortalidad, alrededor de 1600 niños y adolescentes mueren por cáncer cada año en los Estados Unidos. Esto indica que se





necesitan nuevos avances e investigación continua para identificar tratamientos eficaces que disminuyan más las muertes por cáncer infantil.<sup>12</sup>

**El 80% de los niños se curan con diagnóstico precoz y tratamiento adecuado.**

El cáncer es la segunda causa de mortalidad en niños y adolescentes a nivel global, luego de los accidentes, ya que afecta anualmente a cerca de 274.000 jóvenes de entre 0 y 19 años. En las regiones de América Latina y el Caribe, se estima que aproximadamente 30.000 menores de 19 años son diagnosticados con esta enfermedad cada año y casi 10.000 pierden la vida, de acuerdo con datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En el ámbito del cáncer pediátrico, se han observado avances significativos en los últimos años, particularmente en el tratamiento de la leucemia aguda, que ha incrementado la tasa de supervivencia a 5 años por encima del 70%, de forma tal que la mayoría de los pacientes logran una cura completa. Del mismo modo, se han registrado mejoras en el abordaje de tumores sólidos mediante la aplicación combinada de radioterapia, cirugía y quimioterapia, lo que ha generado un aumento de las posibilidades de supervivencia a largo plazo.

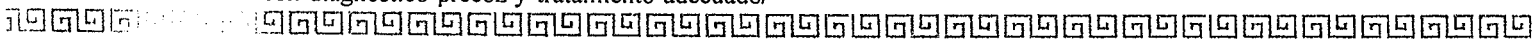
El espectro del cáncer infantil abarca una variedad de tipos. Los más habituales son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma, el neuroblastoma y el tumor de Wilms, dijo la OPS. A pesar de los progresos, es crucial la detección temprana para mejorar los pronósticos de los pacientes, lo cual puede ser logrado mediante un examen médico meticuloso y la escucha activa a las preocupaciones de los padres, según recomendó la OPS.

Siguiendo con la misma información oficial, existe una notable disparidad en las tasas de curación entre países de ingresos altos, donde más del 80% de los niños con cáncer logran curarse, en comparación con los países de ingresos medianos y bajos, en los cuales la tasa de curación ronda aproximadamente el 20%. En estos últimos, la mortalidad infantil por cáncer es atribuida frecuentemente a fallos en el diagnóstico, errores o tardanzas en el mismo, dificultades de acceso a la atención sanitaria, abandono del tratamiento, muerte por toxicidad y altas tasas de recaídas;<sup>13</sup> con base en lo anterior se propone la siguiente redacción:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA
TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO

<sup>12</sup> <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil/hoja-informativa-ninos-adolescentes>

<sup>13</sup> <https://www.infobae.com/salud/2024/02/15/dia-internacional-del-cancer-infantil-el-80-de-los-ninos-se-curaran-con-diagnostico-precoz-y-tratamiento-adecuado/>







Artículo 12.- A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

Artículo 12.- (...)

Mujeres y hombres percibirán la misma remuneración por una misma actividad laboral por lo que para trabajo igual debe corresponder salario igual, garantizando en todo caso, el principio de no discriminación laboral. Las autoridades del Estado en el ámbito de sus competencias vigilarán el cumplimiento de dichos principios.

(...)

Ni la Ley, ni las autoridades reconocerán algún pacto, convenio o contrato que menoscabe la libertad de cualquier persona, ya sea por causa de trabajo, de educación o voto religioso; ni los que impliquen renuncia de cualquiera de los derechos humanos o de beneficio de derecho en asuntos en que el Estado debe intervenir, para garantizar los intereses sociales.

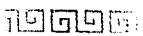
(...)

Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de quince años, los mayores de esta edad y menores de dieciséis, tendrán como jornada máxima la de seis horas.

(...)

Las autoridades de los municipios y comunidades preservarán el tequio como expresión de solidaridad según los usos de cada pueblo y comunidad indígenas. Los tequios encaminados a la realización de obras de beneficio común, derivados de los acuerdos de las asambleas, de las

(...)



autoridades municipales y de las comunitarias de cada pueblo y comunidad indígena, podrán ser considerados por la ley como pago de contribuciones municipales; la ley determinará las autoridades y procedimientos tendientes a resolver las controversias que se susciten con motivo de la prestación del tequio.

Toda persona tiene derecho a una alimentación suficiente, accesible, nutricionalmente adecuada, sana y culturalmente aceptable y con alimentos inocuos para llevar una vida activa y saludable. A fin de evitar las enfermedades de origen alimentario, el Estado deberá implementar las medidas que propicien la adquisición de buenos hábitos alimenticios entre la población, fomentará la producción y el consumo de alimentos con alto valor nutricional y apoyará en esta materia a los sectores más vulnerables de la población. Así mismo, el Estado desarrollará políticas públicas que contribuyan al impulso de la producción agropecuaria para garantizar la autosuficiencia, soberanía y seguridad alimentaria.

Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia, mediante el fomento de la cultura física se alcanzará una mejor calidad de vida y desarrollo físico, garantizando en todo momento la igualdad de género y la no discriminación en la práctica del deporte. El Estado y los Municipios impulsarán el fomento, la organización y la promoción de las actividades formativas, recreativas y competitivas del deporte en la Entidad, vigilando la equidad de género así como el crecimiento de su infraestructura.

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.

En el Estado de Oaxaca se protege y garantiza el derecho a la vida. La vida es un derecho inherente a toda persona, los habitantes del Estado gozarán de todos los derechos y libertades consagradas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano forma parte, esta Constitución y las leyes que de ella emanen, sin distinción alguna de su origen, raza, color sexo, preferencia sexual, identidad de género, la vestimenta, edad, idioma, religión, opinión política, condición o actividad social.

Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrada inmediatamente después de su nacimiento.

El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos, aún y cuando las personas se encuentren en estado de indigencia o situación de calle. La autoridad competente registrará gratuitamente a todas las personas y expedirá sin costo la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento.

En el Estado está prohibida la trata de personas en todas sus formas.

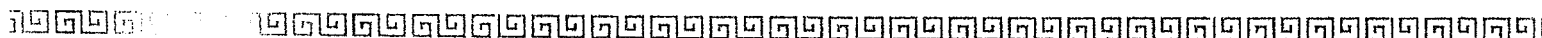
El Estado otorgará a los ciudadanos la seguridad indispensable para salvaguardar su

(...)

(...)

(...)

(...)





vida e integridad personal, la ley establecerá la forma y términos en que deba brindarse.

El Estado y los municipios promoverán normas, políticas y acciones para alcanzar igualdad entre las personas, en todos los ámbitos incorporarán la perspectiva de género en programas y capacitarán a los servidores públicos para su obligatoria aplicación en todas las instancias de gobierno de los distintos niveles.

Todas las personas serán sujetos de iguales derechos y obligaciones ante la ley.

Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia por razón de género y condición social, tanto en el ámbito público como en el privado. En los términos que la ley señale, el Poder Ejecutivo del Estado y los Gobiernos Municipales se coordinarán para establecer un Sistema Estatal que asegure el acceso de las mujeres a este derecho.

El régimen matrimonial se establece bajo la igualdad de derechos derivados de esta institución en los términos de la ley. El matrimonio y la familia constituyen la base fundamental de la comunidad; consecuentemente, el hogar, las madres, independientemente de su estado civil, las niñas, los niños, las y los adolescentes tendrán especial protección de parte de las autoridades.

Para contraer matrimonio en Oaxaca, las personas obligatoriamente necesitan haber cumplido dieciocho años de edad. Se prohíbe cualquier otro tipo de unión equivalente de hecho o de derecho con personas menores de edad. Así mismo, los usos, tradiciones o costumbres, no serán justificación para realizar esta práctica.

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)



El patrimonio familiar es inalienable, imprescriptible e inembargable. (...)

Las niñas, los niños y adolescentes nacidos en el matrimonio o fuera de él tienen derecho a igual protección. La ley posibilitará la investigación de la paternidad. (...)

Es derecho correlativo a la calidad de padres la determinación libre, voluntaria, responsable, informada acerca de tener hijos de forma segura; además del número y espaciamiento de los mismos y su educación; así como, recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva. Las autoridades (...)

deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia. (...)

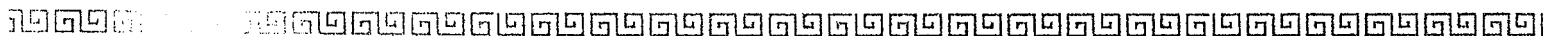
El Estado otorgará y promoverá facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. (...)

Toda medida o disposición protectoras de la familia y la niñez son de orden público. (...)

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo. (...)

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La Ley determinará los apoyos a la protección de los menores, a cargo de las instituciones públicas y promoverá la asistencia privada. (...)

El Estado garantizará la organización de la niñez, las juventudes, su actividad deportiva cuidando en todo momento la paridad de género, la igualdad, la no discriminación, la diversidad y la inclusión sin distinción de edad, sexo, raza, origen étnico, origen, vestimenta, (...)



orientación sexual y expresión de género, características sexuales o condición económica, para su formación cultural integral.

A los jóvenes de entre quince y veintinueve años, el Estado garantizará su inclusión en políticas públicas, programas, servicios y acciones en congruencia con su edad, indistintamente de su género, su estado civil, origen étnico, circunstancia social o de salud, religión o cualquier otra. A las y los jóvenes de entre dieciocho y veintinueve años, el Estado garantizará su inclusión en un diez por ciento para ser titular de Secretarías, Dependencias, Órganos Auxiliares, y Entidades de la Administración Pública Estatal, respetando el principio de paridad de género y alternancia, siempre y cuando se cumpla con los requisitos establecidos en esta Constitución y Leyes reglamentarias, particularmente en el caso de cargos públicos que requieran un nivel profesional idóneo.

(...)

Asimismo, promoverá la organización de las mujeres para sus actividades productivas.

(...)

Es obligación del hombre y de la mujer asumir su paternidad o maternidad responsable con todos y cada uno de los hijos que procreen. Las mujeres y hombres trabajadores gozarán de la licencia de maternidad o paternidad obligatoria por el nacimiento de sus hijos, hijas o por la adopción de un infante, conforme a lo dispuesto en la Ley Federal del Trabajo, con goce de sueldo.

(...)

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.

(SIN CORRELATIVO)

(SIN CORRELATIVO)

(SIN CORRELATIVO)

El menor de edad tiene derecho:

El Estado garantizará la cobertura universal para la atención integral del cáncer en la infancia y la adolescencia, asegurando el acceso gratuito y oportuno a servicios de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento médico, psicológico y cuidados paliativos. Esta cobertura incluirá el seguimiento posterior a la recuperación y la rehabilitación para garantizar la calidad de vida de las personas sobrevivientes.

El Estado promoverá campañas de concientización y capacitación al personal de salud para la detección temprana del cáncer en la infancia y adolescencia y trabajará en coordinación con instituciones públicas y privadas para asegurar la disponibilidad de medicamentos y tratamientos especializados en todo el territorio oaxaqueño.

La cobertura universal contra el cáncer estará garantizada sin distinción de condición social, económica, étnica o geográfica.

(...)

(...)

a) A conocer a sus padres y ser respetado en su integridad física y psíquica por parte de ellos y de la sociedad.

(...)

b) A qué (sic) se le proporcione alimentación, a la educación básica, media superior y a la especial, en los casos que se requiera, procurando que ésta sea bilingüe en los pueblos y comunidades indígenas, a efecto de preservar la lengua materna de su localidad.

(...)

c) A que se le proteja con las medidas de seguridad o que se garantice, en su caso, su reinserción y la reintegración social y familiar, así como el pleno desarrollo de su persona y capacidades.

(...)

d) A no ser explotado en el trabajo.

(...)

e) A no ser separado del hogar, sino en los casos excepcionales que las leyes secundarias determinen.

(...)

f) Ser escuchado en los procesos jurisdiccionales o administrativos.

(...)

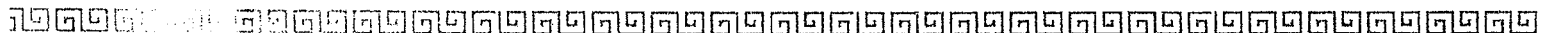
g) A no ser coaccionado o presionado, para contraer matrimonio o cualquier otro tipo de unión equivalente de hecho o de derecho.

(...)

Las personas adultas mayores tienen derecho a un albergue decoroso e higiénico y a la atención y cuidado de su salud, alimentación y debido esparcimiento por parte de sus familiares en los términos establecidos en la Ley. Se atenderán los derechos y necesidades específicas de las personas adultas mayores en el contexto con los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas. En los casos en que sus familias no puedan hacerse cargo de ellos el Estado procurará albergues decorosos e higiénicos para su atención.

(...)

El Estado promoverá lo necesario para que la población tenga acceso a una vivienda digna,





Ale Morlan

a la asistencia médica y social, a la recreación y al deporte. En la asistencia médica y social se dará prioridad a los menores, a las personas de la tercera edad y discapacitados.

(...)

Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios culturales. El Estado garantizará su cumplimiento y promoverá el derecho a la creación y formación artística; la diversidad cultural de las personas, pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas; la vinculación entre cultura y desarrollo sustentable; y la difusión y protección del patrimonio cultural, fomentando la participación social.

El Estado de Oaxaca debe contar con una cobertura universal contra el cáncer infantil y en la adolescencia debido a la alta carga de enfermedad que enfrentan las niñas, niños y adolescentes oaxaqueños. La implementación de una política pública similar a la de los estados de Nuevo León y Jalisco, que cuentan con sistemas de cobertura universal para el cáncer en menores, garantizaría el acceso oportuno y adecuado al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos casos, sin importar el nivel socioeconómico de las familias.

Esto no solo mejoraría la tasa de supervivencia, sino que también disminuiría las disparidades en salud entre las diferentes entidades del país, promoviendo la equidad y la justicia social. Además, al contar con este tipo de cobertura, Oaxaca estaría avanzando hacia un modelo de salud más inclusivo y efectivo, brindando a los niños y adolescentes de la entidad la oportunidad de acceder a los mejores tratamientos, lo que repercutiría positivamente en su bienestar y en el fortalecimiento del sistema de salud estatal; en razón de lo expuesto someto a su consideración el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. - Se ADICIONAN los párrafos treinta y uno, treinta y dos y treinta y tres, recorriendo los subsecuentes del artículo 12 de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 12.- (...)

Del párrafo 2 al 30. (...)



El Estado garantizará la cobertura universal para la atención integral del cáncer en la infancia y la adolescencia, asegurando el acceso gratuito y oportuno a servicios de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento médico, psicológico y cuidados paliativos. Esta cobertura incluirá el seguimiento posterior a la recuperación y la rehabilitación para garantizar la calidad de vida de las personas sobrevivientes.

El Estado promoverá campañas de concientización y capacitación al personal de salud para la detección temprana del cáncer en la infancia y adolescencia y trabajará en coordinación con instituciones públicas y privadas para asegurar la disponibilidad de medicamentos y tratamientos especializados en todo el territorio oaxaqueño.

La cobertura universal contra el cáncer estará garantizada sin distinción de condición social, económica, étnica o geográfica.

Del párrafo 34 al 75. (...)

### 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 al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

TERCERO.- El Poder Legislativo contará con un plazo de 180 días a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para emitir la Ley Estatal de Detección y Tratamiento Oportuno del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca a 21 de febrero de 2025.

ATENTAMENTE



GOBIERNO CONSTITUCIONAL  
DEL ESTADO DE OAXACA  
PODER LEGISLATIVO

DIP. DULCE ALEJANDRA GARCÍA MORÁN... FURA

DIP. DULCE ALEJANDRA GARCÍA MORÁN

