

Guadalajara, Jalisco 19 de febrero de 2024

Regidora Kehila Kú:

El día de hoy siendo las doce con ocho minutos del día 19 de febrero del año 2024 y conforme a lo dispuesto en el artículo 112 de Código de Gobierno Municipal de Guadalajara, damos inicio a esta vigésima octava sesión ordinaria de la Comisión de Edilicia Asuntos de la Niñez, la cual se desarrollaremos conforme al orden del día propuesto.

I. LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARACIÓN DE QUÓRUM

Y en primer lugar doy lectura a la lista de asistencia.

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE ASUNTOS DE LA NIÑEZ	PRESENTE	AUSENTE
Regidora María Candelaria Ochoa Ávalos	(x)	
Regidora Rosa Angélica Fregoso Franco	(x)	
Regidora Patricia Guadalupe Campos Alfaro		
Regidor Carlos Lomelí Bolaños		(x)
Regidora Kehila Abigail Kú Escalante	(x)	

El Regidor Carlos Lomelí Bolaños se encuentra en licencia.

Conforme a lo establecido en el artículo 17, Fracción XII del reglamento del Ayuntamiento de Guadalajara, se da cuenta de tres regidoras presentes de un total de cinco que integran la comisión de asuntos de la niñez por lo tanto existe el quórum legal para llevar a cabo esta sesión, en el siguiente punto del orden del día le doy lectura a la propuesta del orden del día que con antelación les hemos compartido.

II. LECTURA Y EN SU CASO APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

ORDEN DEL DÍA

- I. Lista de asistencia y verificación del quórum legal.
- II. Lectura y en su caso, aprobación del orden del día.
- III. Lectura y en su caso, aprobación del acta de la sesión anterior.
- IV. Participación del licenciado Francisco Javier Galván Villareal presidente de CANICA A.C. En el marco del día mundial de la lucha contra el cáncer infantil
- V. Asuntos varios.

VI. Clausura

Pongo a su consideración el orden del día propuesto, preguntando en votación económica si están por la afirmativa, favor de manifestarlo levantando la mano.

Aprobado	Rechazado
X	

Aprobado, gracias.

Damos cuenta de la asistencia de la regidora Patricia Campos.

III. LECTURA Y EN SU CASO APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR

Como tercer punto tenemos la lectura, y aprobación del Acta de la Sesión anterior, siendo esta la correspondiente a la vigésima séptima sesión ordinaria de la Comisión Edilicia de Asuntos de la Niñez celebrada el día 12 de enero del 2024, primeramente pongo su consideración la dispensa de la lectura en votación económica les consulto si están por la afirmativa favor de manifestarlo. Gracias, se dispensa la lectura.

Aprobado	Rechazado
X	

Ahora sometemos a consideración la aprobación del acta de la sesión anterior por lo que les solicito en votación económica quienes estén por la afirmativa en votación económica favor de manifestarlo levantando su mano

Aprobado	Rechazado
x	

Aprobada el acta de la sesión del día 12 de enero de 2024.

IV. Participación del Licenciado Francisco Javier Galván Villareal.

Pasando al cuarto punto del orden del día, doy la bienvenida al licenciado Francisco Javier Galván Villareal quien nos acompaña el día de hoy, bienvenido para platicarnos de las actividades que realiza la asociación CANICA A.C. en el marco del día mundial de la lucha contra el cáncer infantil y también damos la a quienes nos acompañan el día de hoy en especial al doctor Javier Calderón, director de servicios médicos municipales también bienvenido, sin más preámbulo le cedo el uso de la voz.

Uso de la voz Francisco Javier Galván Villareal

Muy buenos días a todos, Kehila muchas gracias por la invitación a todos los miembros de la comisión de asuntos de la niñez de Guadalajara por brindarnos a este espacio, para CANICA y todas las personas que trabajamos atender a los niños con cáncer en el mundo es fundamental este día esta conmemoración del quince de febrero se marca como un día aprobado la iniciativa de la Childhood Cancer International que es la organización que agrupa la mayor cantidad de organizaciones en el mundo estamos más de noventa países miembros y principalmente son dos finalidades de este día internacional del cáncer infantil, el primero crear conciencia sobre la problemática que se vive a nivel mundial de esta enfermedad que año con año cobra la vida de muchos niños y los que sobreviven pues quedan secuelados quedan con muchos desafíos por delante y la segunda es lograr transformar las condiciones en los países donde se atienden nuestros pequeños para que puedan tener una oportunidad sea el lema es la misma atención de un niño con cáncer independientemente del país o ciudad donde se encuentre, hablamos de equidad que no es lo mismo un niño diagnosticado en primer mundo que un niño en países de desarrollo (pasamos a la siguiente por favor).

Quiero comenzar creando una dimensión de que cual es el problema que estamos porque hablar de números de porcentajes nos podemos perder y en Latinoamérica a través de ultimo registro de OPS del St. JUDE y CHILDHOOD CANCER INTERNACIONAL y de la sociedad Latinoamericana de oncólogos pediatras se llevó un registro el año pasado se diagnosticaron con tratamiento, ósea niños que tienen la posibilidad de ser diagnosticados y llevar un tratamiento en alguna ciudad de Latinoamérica se registraron veintinueve mil niños al año en el dos mil veinte tres, con actas de defunciones se registraron más de diez mil niños muertos este año a estos diez mil niños quiero comentarles que hay una oportunidad para poder llevar un registro por que hay niños que están muriendo todavía sin ser diagnosticado y muchas actas de defunción de niños que mueren después de los diez y ocho años ya no se consideran muertes pediátricas, si no muertes de adultos aunque su cáncer haya iniciado en la infancia, de hecho con este escenario esta cifra llegaríamos a los diez y ocho mil niños muertos que no hay registros o si lo hay son niños que no están, están muriendo pero no están siendo clasificados en pediatría. Quiero pedirles nada más

visualizar un poquito quienes hemos ido por ejemplo estuve viendo que aforo en Guadalajara tiene un volumen similar pues no, en el auditorio Telmex si alguien ha ido a conciertos ahí hemos visto lleno verdad pues le caben nueve mil, cuando reflexioné y dimensioné que eran dos auditorios Telmex llenos si cada niño muerto ocupara una silla de ese auditorio serían dos veces, entonces la referencia es que estamos haciendo hoy en día, gobiernos, organizaciones, médicos, hospitales, empresarios, sociedad civil, no basta, por que lo que estamos haciendo hoy día tiene estos resultados y estas muertes de estos niños podrían ser evitadas, muertes que se dan por infecciones, muertes que se dan por toxicidades por altas dosis de quimioterapias o también se dan por malos diagnósticos o por no haber sido diagnosticados oportunamente todas estas acciones pueden ser revertidas y pudiéramos cambiar ese porcentaje, en México en promedio tenemos una sobrevivencia del cincuenta y cinco por ciento igual que en el mundo hay ciudades y estados de nuestro país, por ejemplo Jalisco tenemos un porcentaje diferente aquí estamos llegando ya casi al setenta por ciento de sobre vida del cáncer infantil aún con el tema que vivimos del desabasto de medicamentos donde las organizaciones como CANICA reunimos con ciertas autoridades y ciertos hospitales y médicos logramos que ningún niño se quedara sin tratamiento cosa que no pasó en otras ciudades de nuestro mismo país y que si se dio tratamiento a un niño, con certeza tuvieron los médicos tratantes que sustituir esos medicamentos para completar un protocolo y por supuesto cuando estas medicamentos son sustituidos los resultados no son los que esperamos, hoy estamos viviendo bastante recaídas en los niños y las recaídas pues reducen un alto porcentaje de la sobrevivencia de la oportunidad de vivir que el niño tiene. (seguimos por favor).

Porque es importante tratar el tema a nivel global, hay países de primer mundo que están llegando rebasando el ochenta por ciento de sobre vida en Latinoamérica en tenemos países ejemplares como Chile, tenemos países como Argentina que han logrado esa sobrevivencia que los gobiernos se dedican defienden tanto al pueblo universal, pero en otros países organizaciones como CANICA son las que se encargan de cubrir todo el tratamiento hablese de Panamá, hablese de Colombia, hablese también de Honduras que inclusive las mismas organizaciones tienen que pagar a los oncólogos pediatras personal médico para atender a los niños además de dar todo el tratamiento y cobertura (seguimos). Entonces el llamado ahora con todos los que estamos reunidos aquí es la urgencia para continuar y sostener en coordinación de las organizaciones de la sociedad civil, con la Organización Panamericana de la Salud, con el ST. JUDE, que juntos con las organizaciones se ha propuesto un programa global Cure All Américas para poder llevar por lo menos en el año dos mil treinta a un sesenta por ciento de sobre vida a nivel global, obviamente lo que queremos nosotros es mejorar en diagnóstico y tratamiento, la ciencia va encontrando espacios en los últimos años y los métodos de diagnóstico y tratamiento adecuados

pueden salvarles las vidas pero necesitamos que llegue a todos los niños que los necesitan (seguimos).

Esta es la noticia que quiero compartirles a todos ustedes CANICA y Guadalajara seremos sede del encuentro número dieciséis de organizaciones de ayuda a niños con cáncer de Latinoamérica y el quinto encuentro de la alianza mexicana por una niñez sin cáncer esta alianza CANICA tiene el orgullo de convocado a nivel nacional cuando pasamos y vivimos el tema del desabasto de medicamentos porque teníamos que coordinar acciones y esfuerzos y aunque nos conocíamos muchas organizaciones en el país no estábamos unidos entonces esta crisis nos vino a quitar los egos, nos vino a quitar los protagonismos y nos vino a unir y poniendo encima la vida de los niños, entonces compartimos únicamente el que no estaba en gran ciudad y otro niño por ejemplo en Tijuana lo necesitaba si estaba en Cancún se mandaba si nosotros Guadalajara lo teníamos o teníamos que mandar niños a tratarse a otros estados o venir a Guadalajara a tratarse dábamos cobertura con el hospedaje nos toca recibirlos fue un desafío pero logramos unirnos esta alianza y este encuentro latinoamericano que será del 18 al 23 de junio aquí en Guadalajara vamos a trabajar para alinear estrategias con el programa de la organización mundial de la salud todas las organizaciones para este Cure All Americas que es llegar a ese sesenta por ciento son planes completos hablando desde gestionar los planes nacionales de cáncer en cada país por ejemplo en México no tenemos, hay una ley en México que se aprobó en el dos mil veintiuno que se publicó en el diario oficial de la federación imagínense una ley que no está práctica, una ley todavía donde el director el INSABI extinto ocupa un lugar en la mesa del consejo, esa ley no sea ni siquiera modificada esa ley dice que los niños que los niños tienen derecho a no tener dolor cuando tuvieran dolor, el dolor de cáncer infantil es desde antes del diagnóstico ósea debe decir siempre el niño debe tener control del dolor y una ley que no está en marcha, Jalisco demostró la voluntad de un gobierno que nos permitió no solamente abordar el tema del acceso al tratamiento a los pequeños si no de equipar un hospital estamos contentos y orgullosos de participar de que hoy este al servicio de los niños somos una entidad una ciudad ejemplar, al respecto de los demás resto del país (siguiente). Entonces los invitamos a ayudarnos ahora en este encuentro latinoamericano que el desafío del resultado del trabajo de estos cinco días que van a ser aquí en Guadalajara cada organización deberá regresar a su país para implementar acciones que transformen estas condiciones de los niños en Latinoamérica y por supuesto las organizaciones en nuestro país a nuestros niños mexicanos cambiar nos llevaremos suficiente tarea ya que estos cinco días vamos a compartir no solamente experiencias si no como vamos a resolver el tema de que un niño pueda elevar su nivel de sobrevivencia y para eso llevar muchísimas cosas (la que sigue). Primero el diagnóstico oportuno es imposible concebir que todavía en la ciudad de Guadalajara al hospital de pediatría, al centro médico

al hospital civil al de Zoquiapan al ISTTE a hospitales públicos están llegando los niños demasiado tarde estaba el caso de una niña que vivía en Tonalá que llegó a urgencias al centro médico por una hemorragia severa la noticia que le da la doctora hematóloga a la mamá es que la niña había muerto y había muerto de una leucemia no había sido ni siquiera diagnosticada y no estamos hablando de comunidades retiradas o pueblos originarios estamos hablando de la zona metropolitana de Guadalajara, entonces aquí traigo un poquito de información valiosa, sobre que es el cáncer obviamente no me voy a profundizar por que este es un tema que podemos trabajar en conjunto con servicios médicos municipales tenemos un plan a desarrollar de capacitación donde oncólogos pediatras puedan compartir con colegas médicos y personal de salud de primer contacto esta valiosa información sobre que sospechar que signos y síntomas puede presentar un niño cuando lo están revisando en su consulta en el primer contacto (la siguiente). Aquí nos vamos a pasar explicamos en estas digo van en dos líneas la campaña una es directamente al personal de salud y la segunda es para todos los papás que tenemos hijos menores de dieciocho años por lo menos saber y conocer la información que es un signo y síntoma y pues hablamos de los cánceres (la siguiente por favor) más frecuentes de la infancia siendo las leucemias en primer lugar pero cuando hablamos de leucemia pensamos que solo hay un tipo de leucemia hay más de setenta variantes de leucemias hay linfoblásticas, hay granulosíticas, hay virulentas, hay crónicas, hay agudas es un sinfín cuando hablamos de un niño que tiene leucemia pensaríamos que es la misma enfermedad que tiene otro niño con leucemia pero el tratamiento va a depender de la edad del sexo del momento del diagnóstico y del tipo de leucemia, los tumores del sistema nervioso central, linfomas, sarcomas, neuroblastoma, el tumor de Wilms y el osteosarcoma. Y tenemos toda la información de señales de alerta para el público en general ya los médicos los especialistas o de primer contacto tienen otra información se les da otra información más clínica para que puedan llegar a un diagnóstico lo más pronto posible. Les voy a compartir los signos y síntomas más frecuentes en ciertos tipos de cáncer en los niños los tumores cerebrales por lo menos se dan cuando el niño pierde el equilibrio tiene caídas frecuentes, se tropieza el dolor persistente de huesos y estomago es uno de los linfomas de hodgkin (siguiente) el dolor de cabeza, mareos persistente, secreción de oídos (siguiente) el sangrado por supuesto la hemorragias internas también puede presentar el niño, pérdida de peso, los linfomas de hodgkin comúnmente en las noches el niño tiene sudoraciones incontrolables, hay fiebres una infección un puerito, obviamente cualquier bolita que tenga un niño y más si no hay dolor es una señal de alerta, una bolita no es normal en un niño, tanto también bolitas en los ganglios, en la axila, en las ingles, esos crecimientos no son normales, bueno en cuestión de lo que podemos lograr hacer como sociedad como gobierno como instituciones de salud es gestionar que sucedan las cosas una primero que pediríamos en

estos momentos que no hay, hay desafíos por delante es cuidados paliativos pediátricos, los sistemas muy pocos tienen acceso a ese plan y también la ley del manejo de medicamentos en cuestiones de los sub víveres por ejemplo no hay morfina pediátrica no existe no está permitida la producción la fabricación, ósea es como se acuerdan los que somos mayores que antes nos daba nuestra mamá desenfriol entonces era para niño un cuartito pero no era un desenfriol pediátrico, así esta pasando ahorita con la morfina, en Chile que siempre a sido ejemplar y lo traigo a colación porque van muy avanzados acaban de aprobar una ley, la ley del derecho al olvido se llama y esta es una ley que va dirigida a los sobrevivientes de cáncer infantil, yo les digo que es más difícil quedarse vivo que morirse de cáncer por que se quedan como muchísimas muchísimos desafíos y legalmente por ejemplo no podían decir en Chile aquí en México si sigue pasando por que allá se aprobó la ley, si había tenido cáncer el niño no podían no los contrataban las empresas, si decían que habían tenido cáncer los seguros médicos no les ofrecían no tenían oportunidad de contratar un seguro médico ósea hay circunstancias muy complejas y de discriminación a los sobrevivientes, esa es un área de oportunidad que tenemos. El diagnostico oportuno acciones que podemos hacer como sociedad, informar, capacitar si logramos por lo menos en el próximo año que un niño haya por ejemplo llegue oportunamente y que se haya comprobado que los papas sabían que hacer y que el médico sabía que hacer y que el niño redujo los días, actualmente llegan hasta más de mil quinientos días de que el niño presenta signos y síntomas que es diagnosticado si reducimos esto potencialmente el niño se va curar no va requerir tanta medicación o tantas quimioterapias inclusive su tratamiento su enfermedad lo puede llevar sin ni siquiera hospitalizarse un costo para el gobierno también ocupar una cama un día cama en un hospital es costoso y si este niño puede llevar su tratamiento ambulatorio habiendo sido diagnosticado oportunamente todo suma y las secuelas por supuesto de la toxicidad del tratamiento del joven o niño van hacer menores, ¿que necesitamos? Medicamentos completos y con medicamentos esenciales y que se incluyan los medicamentos ahora que son, le llaman de última generación, estos medicamentos que no están en el cuadro de quimioterapia base pero que cuando a un papá se le da la noticia que su niño tiene cáncer es desafiante, cuando los médicos en los hospitales les dicen a sus papás, ya no tengo un medicamento curativo para tu hijo, eso ese momento es devastador y los médicos conocen saben que hay opciones de tratamientos, cirugías con rayos (inaudible) que solamente aquí en Guadalajara la tienen el hospital San Javier el privado pero valen el montonal de lana por lo tanto el médico se ve en confusión de saber que decirle a los papás, hay medicamentos de alta especialidad que pueden ser tomados por los niños pero valen más de cuatrocientos mil, quinientos mil pesos mensuales por un tiempo largo por mas de dos, tres años quien puede cubrir estos costos y son niños que podían salvarse si usaran ese tipo de medicación pero no está a su

disposición. El plan nacional de es importante hacerlo y empujarlo desde aquí si podemos, Kehila tu empujaste en aquellos años la ley para el cuidador, podemos hacer algo desde aquí. El registro, en México cuantos niños pues hay una cifra incierta a quién no le conviene que haya un registro, el registro podría darnos valiosa información, no solamente saber cuantos niños si no las regiones donde se da con más frecuencia algún tipo de cáncer y poder hacer acciones para resolver pero el registro se lleva hay cinco mil a seis mil niños con cáncer en México, son más pero no hay registros, en Jalisco se dice por ejemplo que sí hay registro pero quienes están en ese registro pues solamente los hospitales civiles y Zoquipan y tienen una tasa aproximadamente de seiscientos treinta y siete niños al año en Jalisco y los del IMSS no están en este registro y en el IMSS tienen más de cuatrocientos niños al año aquí en el hospital de pediatría en el centro médico, los que están en el ISSTE tampoco están en el registro los que se diagnostican en medicina privada que son un montón de papás que tienen por fortuna contar con un seguro de gastos médicos mayores y poder ofrecerles una de esa oportunidad de otros niños que se van de aquí porque los papás consideran que en algún otro lugar hay una oportunidad para salvarle la vida a su hijo en otro país, los de la SEDENA en fin, (inaudible) sí actualmente hablando de desafío de medicamentos ya no es tanto el desabasto si no la calidad de los medicamentos esto es algo que debemos estar vigilando y viendo que estén llegando medicamentos esenciales y de calidad y lo que les comentaba modificar las leyes que ya están o hacer que funcionen. Por mi parte serian las aportaciones en este marco que es crear conciencia y es saber dónde estamos posicionados como ciudad, como estado, como país y que oportunidades le podemos dar a un niño, nadie de los niños que están ahora viviendo esta enfermedad con sus familias se imaginaban jamás estar de este lado de la cancha y no hubo nada que papá o una mamá o un niño haya hecho por tener cáncer, pero lo que si podemos hacer es asumir esta vivencia con responsabilidad y sumar voluntades para transformar. Este video que les vamos a pasar en un momento es creado a través de esta alianza, por una niñez sin cáncer en donde las organizaciones realmente tuvimos la oportunidad de quitar los egos y protagonismos para trabajar por lo que más importante que tenemos de nuestras misiones como organizaciones, llevar a más niños a la vida (adelante). Se expone video.

Muchísimas gracias por su escucha atenta y quedo a la orden de cualquier comentario.

Uso de la voz regidora Kehila Abigail Kú Escalante

Muchísimas gracias Javier y felicidades por esa alianza yo creo que va a tener muy buenos resultados, justamente la intención del día de hoy es compartir con mis compañeras regidoras integrantes de la comisión de niñez, pero también agradezco la presencia de la regidora Karla, de la regidora Ceci que nos acompañan el día de hoy, también se incorporó el maestro Madera Godoy director de educación del municipio porque en ese propósito

estamos también y antes de cerrar también le cederemos el uso de la voz si tienen alguna duda y comentar que suman muchas organizaciones como nos lo compartes aquí en el video pero hemos tenido un trabajo constante y estamos ya en comunicación con la dirección de servicios médicos municipales, también con apoyo de todas las regidoras y regidores se aprobó la firma del convenio, vamos poquito atrasados en el tema de la firma como tal pero se está construyendo un buen documento que pueda centrar precedentes junto con el municipio para que nosotros desde nuestra trinchera podamos aportar ahorita que nos toca estar aquí en el cabildo en el municipio podamos construir junto con ustedes lo que pues buscamos incrementar ese porcentaje para las niñas y los niños. Si tienen alguna duda comentario que quieran con Javier antes de cerrar la sesión está abierto el micrófono.

Uso de la voz María Candelaria Ochoa Ávalos

Sí yo sí, ¿Y qué hacemos? Ósea ahorita estamos aquí, pero y después mañana como se puede ayudar.

Uso de la voz Francisco Javier Galván Villareal

Hay acciones concretas por ejemplo impulsar a través de todas las dependencias y programas donde haya papás de niños menores de dieciocho años difundiendo esta información de los signos y síntomas del cáncer infantil hacer o realizar conferencias para que los conozcan y sepan que hacer en caso de que algún niño los presente y no haya respondido bien a un tratamiento o que ya se le haya ofrecido el cáncer infantil es por (inaudible) primero el médico sospecha de otros padecimientos antes de, la idea aquí es que si el niño no mejora en la primer semana cuando presente tres o cuatro tipo de estos síntomas pueda ir al especialista, aquí abre el espacio de poder de este niño por sospechas (inaudible) la otra parte de legislar si se puede hacer algo desde el municipio, impulsarlo en el estado y llevarlo a nivel federal o hacernos puentes para multiplicar todas estas condiciones que ya existen pero que si se cambian o se ponen en práctica (inaudible) por que cambiar la legislación que ya está o está en letra muerta, como les comentaba está, se deben de implementar las acciones que todavía lo figura en la ley (inaudible) que no existen (inaudible) este tipo de cosas desde ahí se cambia todo y sumarse a las organizaciones en este caso les invitamos a sumarse a CANICA en cuestión de poder apadrinar a un niño o detectar casos específicos y poder apoyar a la gestión de recursos para que un niño pueda tener la oportunidad de vida.

Adelante

Uso de la voz regidora Patricia Campos Alfaro

Bueno si un tema muy importante y más para nosotros que somos mamás, papás yo creo que lo primero lo básico es como socializar como ver en que síntomas como podemos a parte de lo municipal tener el primer contacto con los servicios médicos esa información y que sean canalizados de forma eficiente y que tengan un diagnostico a tiempo y la segunda pues si también como hacías énfasis aquí en Jalisco creo que la políticas públicas han ido a la vanguardia en este tema, no nos hemos quedado con los brazos cruzados pero más que eso creo que también a nivel municipal, gracias a la iniciativa de nuestra regidora de ver en esta alianza y en estas reuniones que tengan ustedes y que igual nos informan cuando serían nosotros, personalmente o que asistamos tengamos conocimiento de que política públicas a demás de las que ya se están implementando a nivel municipal y estatal se pueden enargolar por parte de nosotros en el ámbito en el cual nos toque desarrollarnos como funcionarios, como ahora si como ciudadanos y estar presentar ese documento y nosotros estaríamos con toda la oportunidad de presentarlo en los ámbitos que sean necesarios y estaremos empujando aquí desde la comisión que somos integrantes tanto la regidora Kehila y los demás integrantes y los regidores pero yo creo que si es importante donde estemos por que ahorita nos toca el privilegio de estar legislando a nivel municipal pero el día de mañana podemos estar en otros espacios donde podemos dar otras acciones donde podemos coadyuvar y nos sumamos y estamos atentos.

Uso de la voz presidente de CANICA A.C. Francisco Javier Galván Villareal

Gracias, el tema por ejemplo de la ley federal que solamente va a los papás de los que tiene IMSS o ISSTE cuando su hijo se diagnostica le dan permiso de cuidador, pero aquí propondría en esta mesa de regidores si pueden legislar algo, por lo menos cobijar a los empleados del ayuntamiento no sé cuantos sean pero en el caso de que algún empleado del ayuntamiento se le diagnostique un hijo con cáncer tener la seguridad de que no va a perder el trabajo, tener la posibilidad de que va a tener tiempo de que va a poder atender a su hijo llevarlo al hospital atenderlo esa es una iniciativa que es de casa y que es puede aprobar y eso si es viable y que con eso podrían brindarle a un niño con cáncer el cuidado necesario entonces también dejo la propuesta si necesitan información para desarrollarla con todo gusto colaboramos y por lo menos en este ámbito si puede ser.

Uso de la voz regidora Patricia Campos Alfaro

Tenemos una iniciativa de cuidados, no sé si ya va incluido y si no, se integra esa parte (inaudible) podríamos ver si la incluimos ahí o se genera una nueva (inaudible).

Uso de la voz presidente de CANICA A.C. Francisco Javier Galván Villareal

Si esta la oportunidad se pude sumar con un diagnóstico de cáncer infantil (inaudible)

Uso de la voz regidora Kehila Abigail Kú Escalante

Javier muchísimas gracias por compartírnos la información, gracias directores por acudir yo creo que luego también nos llevamos el tema al COMPASE creo que es importante que con padres de familia y docentes pudiéramos compartir información sobre todo en los primero síntomas y pues seguimos trabajando doctor para que se puedan dar la presentación a los médicos de primer contacto agradezco.

Uso de la voz Francisco Javier Galván Villareal

Maestro Madera podríamos hacer una campaña, por ejemplo, cartelones con la señales de alerta en las escuelas y a lo mejor a los maestros.

Uso de la voz Kehila Abigail Kú Escalante

Sobre todo, con maestras y maestros y padres de familia, ya le dejamos chamba maestro. Muchísimas gracias

Uso de la voz J. Guadalupe Madera Godoy

Si me permiten, me parece que efectivamente un tema fundamental que ya se ha expresado es la falta de información al no tener información los propios padres de familia nos podemos ir de largo sin detectar la problemática que ya está vigente en alguno de nuestros hijos, en el tema de educación que están cautivos de alguna manera, la mayoría de los niños, niñas y adolescentes y dado el ejercicio estructural que ya tiene orgánica en las escuelas a mi me parece que puede autorizarse de manera rápida bajar una actividad informativa con documentos muy solidos en la estructura de la setenta y siete zonas escolares que hay en Guadalajara a lo mejor por sector, con mesas directivas de padres de familia y los representantes, los concejales de cada grupo de padres de familia una reunión informativa que nos ayude a bajar con los demás papás conjuntamente con el director, con el supervisor nos ayudarían a hacer un trabajo que pronto se podría cubrir indistintamente de la información institucional que circula en las redes o en los medios pero con un compromiso de esta comisión, de organizaciones como la que usted participa y preside pueden ayudar bastante a que pronto tengamos esa información que nos ayude a sensibilizar que es fundamental, primero sensibilizarnos para que nos preocupe ocuparnos de la información como poder atender o como poder ayudar o como poder canalizar en caso de detectar algún caso con ciertas características, por que de otra manera es muy difícil a las mil seis escuelas que hay públicas si no se hace a través de un ejercicio así

público, pero si se puede así de esa manera y es comprometer también a los papás, a los directivos a que esto camine de la mano con la corresponsabilidad de todas y de todos.

Uso de la voz Kehila Abigail Kú Escalante

Gracias por su apoyo maestro Madera también, muchas gracias. Pues agradezco nuevamente a mis compañeras regidoras que nos acompañaron el día de hoy, directores y también ciudadanos que nos acompañan el día de hoy a esta importante charla y si ya no hay otro asunto que tratar en asuntos varios de mis compañeras regidoras.

V. Clausura

No habiendo más intervenciones entonces procedemos al último punto del orden del día, nuevamente agradecerle y a CANICA A.C su participación siendo las 12:47 del día 19 de febrero damos por clausurada la sesión ordinaria.

REGIDORA KEHILA ABIGAIL KÚ ESCALANTE
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN
DE ASUNTOS DE LA NIÑEZ

**REGIDORA MARÍA CANDELARIA
OCHOA ÁVALOS**
VOCAL DE LA COMISIÓN DE
ASUNTOS DE LA NIÑEZ

**REGIDORA PATRICIA GUADALUPE
CAMPOS ALFARO**
VOCAL DE LA COMISIÓN DE
ASUNTOS DE LA NIÑEZ

**REGIDOR CARLOS
LOMELÍ BOLAÑOS**
VOCAL DE LA COMISIÓN DE
ASUNTOS DE LA NIÑEZ

**REGIDORA ROSA ANGELICA
FREGOSO FRANCO**
VOCAL DE LA COMISIÓN DE
ASUNTOS DE LA NIÑEZ