



PUNTO DE ACUERDO, QUE TIENE POR OBJETO GENERAR UN CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL CENTRO DE APOYO A NIÑOS CON CÁNCER A.C (CANICA A.C) Y EL H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA

**AL HONORABLE AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL  
DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA, JALISCO.  
PRESENTE**

La que suscribe, Regidora Kehila Abigail Kú Escalante, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Artículo 115 fracción II, párrafo II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Artículo 77 fracción II, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Jalisco, los Artículos 37 fracción II, 41 fracción II y 42 fracción VI y 50 fracción I de la Ley de Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco Artículo 50 fracción I, de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco; así como de los Artículos 90, 91 fracción II, y 94 del Código de Gobierno Municipal de Guadalajara, y demás relativos aplicables que conforme a derecho correspondan, someto a la distinguida consideración de este H. Cuerpo Edilicio, la presente **PUNTO DE ACUERDO, QUE TIENE POR OBJETO GENERAR UN CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL CENTRO DE APOYO A NIÑOS CON CÁNCER A.C (CANICA A.C) Y EL H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA**, para lo cual manifiesto la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

1. El Cáncer Infantil, que en realidad son tipos diferentes de cáncer (leucemias, tumores, linfomas, etc.) que pueden afectar a niñas, niños y adolescentes, es la enfermedad que sigue cobrando las vidas de los menores de 15 años. Cada año en el mundo alrededor de 175,000 niñas y niños de todas las posiciones sociales y etnias recibirán un diagnóstico de cáncer infantil, y dependerá mucho del país de origen y de la detección a tiempo el que un menor pueda vencer a esta enfermedad potencialmente mortal.
2. Según cifras de la Secretaria de Salud Jalisco, en México, se estima que existen anualmente entre 5 mil y 6 mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años. La tasa de incidencia de cáncer infantil es de 38.1 por cada millón de niños menores de 18 años.



Gobierno de  
Guadalajara

10:46h S.n  
19 SEP 2022 anexos Pág. 1  
ady

**RECIBIDO**

Secretaría General



3. En Jalisco, la tasa de incidencia corresponde a 17.9 por cada millón de niños menores de 18 años. Los casos conocidos durante los últimos siete años en Jalisco, se han presentado primordialmente en varones con el 54 por ciento. De este porcentaje, la mayoría de los casos corresponden a menores de 10 años de edad.
4. Las enfermedades más frecuentes en la infancia en orden de frecuencia son las leucemias, los linfomas, tumores del sistema nervioso central, nefroblastoma, neuroblastoma, retinoblastoma, tumores germinales, rhabdomyosarcoma, tumores óseos, hepatoblastoma e histiocitosis principalmente.
5. Los síntomas y signos de estas enfermedades dependen en forma importante del tipo de enfermedad, la edad de aparición y la extensión de la enfermedad, de hecho en la mayoría de estos padecimientos inician con síntomas generales como son astenia, adinamia, pérdida de peso, pérdida del apetito, irritabilidad, algunos de ellos pueden tener la presencia de sangrados a diferentes sitios como en la piel manifestados por petequias o equimosis, epistaxis, aumento de volumen de las articulaciones, dolores óseos, crecimientos ganglionares, o bien crecimiento de órganos internos como la hepatomegalia o esplenomegalia. Estas manifestaciones pueden ser comunes a las leucemias, linfomas, neuroblastoma e histiocitosis, otras manifestaciones pueden ser solo el aumento de volumen del abdomen con la presencia de una tumoración que puede depender del hígado, del bazo, riñón, de los ovarios o bien de los ganglios del abdomen.
6. Cuando un niño presenta algún signo o síntoma sospechoso de cáncer, el único procedimiento es referir al paciente inmediatamente a un centro especializado, sin estudiarlo y aun sin la certeza del diagnóstico. La razón es que cualquier estudio para confirmar o descartar el diagnóstico puede demorar semanas e incluso meses. Adicionalmente, en caso de precisarse una biopsia, lo más seguro y apropiado es que esté a cargo de un patólogo con experiencia en oncología infantil y sea realizado en un laboratorio provisto de, o con fácil acceso a, técnicas de inmunohistoquímica. Es decir que toda la demora y los trámites se pueden disminuir si se remite al niño directamente a un centro especializado que cuente con todos esos recursos o tenga acceso a exámenes de alta tecnología. Además, si



el examen debe repetirse, se estará exponiendo al niño nuevamente a exámenes que muchas veces son invasivos<sup>1</sup>.

7. Ahora bien, con esto surge una pregunta ¿Cómo tratar a la niña, niño o adolescente con posibilidad de cáncer? La Organización Panamericana de la Salud o PAHO por sus siglas en inglés menciona que: “En las últimas décadas se han creado protocolos para el manejo de los diferentes cánceres que afectan a los niños. El uso sistemático de estos protocolos es el factor que más ha contribuido a mejorar las tasas de curación de cáncer pediátrico: hoy en día sobreviven alrededor de 70% de los niños diagnosticados con esta enfermedad. Más aún, se espera que estas altas tasas de curación lleven a que en los próximos años uno de cada mil jóvenes sea sobreviviente de cáncer infantil. Por esta razón el enfoque actual para el tratamiento del cáncer pediátrico se orienta a curar, pero con los mínimos efectos indeseables posibles. Estas estadísticas y estas metas, sin embargo, todavía no son una realidad en América Latina y el Caribe. La razón es que, en nuestros países, incluso cuando dentro de los servicios de salud se utilicen los mismos protocolos de los países desarrollados, los niños con signos o síntomas de cáncer no llegan a la consulta, o llegan muy tarde, o abandonan los tratamientos o, por diversas circunstancias, no reciben el tratamiento adecuado en el momento indicado. Este módulo no pretende enseñar los tratamientos adecuados para cada uno de los tipos de cáncer que pueden afectar a los niños, sino que se centra en el diagnóstico temprano y la adecuada referencia del niño al establecimiento de salud idóneo. Su propósito es que todo el equipo de salud, desde el primer nivel de atención, trabaje para ofrecer al niño con cáncer las mejores oportunidades de supervivencia posibles”<sup>2</sup>
8. Teniendo en consideración lo anterior se determina que beneficia más a nuestras niñas y niños un diagnóstico oportuno, la Organización Mundial de la Salud menciona que; “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

---

<sup>1</sup> <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34851/9789275318461-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>2</sup> <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34851/9789275318461-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



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 precoz tiene tres componentes:

- Conocimiento de los síntomas por parte de las familias y los profesionales de la atención primaria de salud;
- 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);
- Inicio rápido del tratamiento

9. El diagnóstico precoz es importante en todos los entornos y, en muchos casos, aumenta la supervivencia. 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, 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 detectados por las familias y por profesionales de la atención primaria de salud debidamente formados”<sup>3</sup>

10. Por otro lado, lamentablemente las instituciones públicas no cuenta con las capacitaciones necesarias para llevar o diagnosticar de manera prematura el cáncer infantil, por ello, es de vital importancia el acercamiento con Asociaciones Civiles que tienen experiencia en el tema y que brindan cursos o capacitaciones a quienes lo requieran, en nuestra ciudad se encuentra en Centro de Apoyo a Niños con Cáncer A.C., que a lo largo sus 19 años de existencia han dado ejemplo de cómo sobrellevar esta enfermedad y acompañando a los familiares de los menores.

---

<sup>3</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>



11. Con base en todo lo expuesto anteriormente, y en el marco del mes de septiembre que se fue declarado como el mes dorado; para la concientización del Cáncer Infantil, se presenta el siguiente:

### **OBJETO Y FIN DE LA INICIATIVA**

Esta iniciativa tiene como objeto la creación de un convenio de colaboración entre el Centro de Apoyo a Niños con Cáncer (CANICA) A.C. y el H. Ayuntamiento del Municipio de Guadalajara, con la finalidad que dicha asociación realice una serie de capacitaciones al personal adscrito a los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara referentes al diagnóstico prematuro del cáncer infantil.

**Repercusiones presupuestales:** No genera impacto presupuestal, toda vez que es la dependencia encargada de esta labor y coadyuva a la capacitación del personal médico del municipio de Guadalajara.

**Repercusiones laborales:** No representa repercusiones laborales.

**Repercusiones sociales:** Esta propuesta beneficia tanto a las niñas y los niños que se encuentren en los centros de estudio dándoles cierta seguridad y protección a su integridad física. Asimismo, ayudará a disminuir los gastos que realizan las madres y los padres de familia.

**Repercusiones jurídicas:** No presenta repercusiones jurídicas.

Se propone que la presente iniciativa le sea turnada a la Comisión de Salud, Deportes y Atención a la Juventud como convocante y la Comisión de Asuntos de la Niñez como coadyuvante por ser materia de su competencia.

Por lo cual, de conformidad a la fundamentación expuesta al inicio de la presente iniciativa, propongo el siguiente:



PUNTO DE ACUERDO, QUE TIENE POR OBJETO GENERAR UN CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL CENTRO DE APOYO A NIÑOS CON CÁNCER A.C (CANICA A.C) Y EL H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA

## PUNTO DE ACUERDO

**PRIMERO:** Se autoriza la celebración de un convenio de colaboración con la Asociación CANICA A.C. para la capacitación del personal de Servicios Médicos Municipales.

**SEGUNDO:** Se instruye a la Dirección de lo Jurídico Consultivo para que elabore el convenio de colaboración entre el Centro de Apoyo a Niños con Cáncer A.C. y el H. Ayuntamiento de Guadalajara.

**TERCERO:** Se instruye a titular de la Dirección de Servicios Públicos Municipales, para que en conjunto con la Asociación CANICA A.C. se realice la capacitación al personal adscrito a los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara, para que, se les imparta los temas relacionado sobre la importancia del diagnóstico oportuno en el cáncer infantil.

**CUARTO:** Se faculta al Secretario General y al Presidente Municipal del Ayuntamiento, para que suscriba toda la documentación necesaria para el cumplimiento del presente acuerdo.

**GUADALAJARA, JALISCO A 14 DE SEPTIEMBRE DE 2022**

**"2022, AÑO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER EN JALISCO"**

**KEHILA ABIGAIL KÚ ESCALANTE**  
REGIDORA DE GUADALAJARA