

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE, IMSS-BIENESTAR Y LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, A GARANTIZAR EL ABASTECIMIENTO SUFICIENTE, PERMANENTE Y OPORTUNO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, QUIMIOTERAPIAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS INDISPENSABLES PARA LA ATENCIÓN DE LAS Y LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE CAMPECHE, PRIVILEGIANDO EN TODO MOMENTO EL INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ.

Quienes suscriben, **Diputados Rubén Ignacio Moreira Valdez y Christian Mishel Castro Bello**, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por la fracción III del párrafo segundo del artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 y 122, numeral 1, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 32 del Acuerdo de la Mesa Directiva de la Comisión Permanente por el que se establecen las Reglas Básicas para el funcionamiento de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión; sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea, la Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

La protección de la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales reconocidos por el Estado mexicano y representa una condición indispensable para el ejercicio pleno de los demás derechos. El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos¹ establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y dispone que, tratándose de niñas, niños y adolescentes, en todas las decisiones y actuaciones del Estado deberá observarse el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena el ejercicio de sus derechos. Esta obligación constitucional implica que las autoridades de todos los órdenes de gobierno deben adoptar las medidas necesarias para asegurar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios médicos y a los

¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4°.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

medicamentos indispensables para preservar la vida y la integridad de las personas.

Este mandato encuentra sustento también en diversos instrumentos internacionales suscritos por México. La Convención sobre los Derechos del Niño² reconoce el derecho del menor al disfrute del más alto nivel posible de salud y obliga a los Estados Parte a garantizar que ningún niño sea privado de su derecho a recibir servicios sanitarios. De igual forma, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que los Estados deben adoptar medidas para prevenir, tratar y controlar las enfermedades, así como crear condiciones que aseguren asistencia médica para toda la población.

En el ámbito nacional, la Ley General de Salud dispone que corresponde al Estado garantizar el acceso efectivo a los servicios de atención médica y a los medicamentos esenciales, mientras que la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece que las autoridades federales y locales deberán asegurar el acceso universal, oportuno y de calidad a los servicios de salud, privilegiando en todo momento el interés superior de la niñez. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido reiteradamente que el derecho a la protección de la salud no se limita a la existencia formal de instituciones sanitarias, sino que comprende la disponibilidad de medicamentos, tratamientos, infraestructura y personal suficiente para hacer efectivo dicho derecho.

Cuando se trata del cáncer infantil, estas obligaciones adquieren una dimensión aún mayor. A diferencia de otras enfermedades, los tratamientos oncológicos dependen de protocolos clínicos rigurosos cuya eficacia está estrechamente vinculada a la continuidad terapéutica. La suspensión de una quimioterapia, la falta de un medicamento específico o la ausencia de insumos básicos para administrar el tratamiento pueden comprometer seriamente el pronóstico del paciente e incluso disminuir sus probabilidades de supervivencia.

La Organización Mundial de la Salud³ estima que cada año se diagnostican alrededor de 400 mil niñas, niños y adolescentes con cáncer en el mundo, siendo la leucemia, los tumores cerebrales y los linfomas los tipos más frecuentes. En los países de ingresos altos, la supervivencia supera el 80 por ciento; sin embargo, en los países de ingresos bajos y medianos esa cifra puede reducirse a menos del 30 por ciento debido a diagnósticos tardíos, abandono del tratamiento, interrupciones terapéuticas y falta de acceso a medicamentos esenciales.

² Convención sobre los Derechos del Niño. Organización de las Naciones Unidas.

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

³ Organización Mundial de la Salud. (2024). Childhood cancer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>

En México, de acuerdo con la Secretaría de Salud y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), cada año se diagnostican aproximadamente entre 5,000 y 7,000 nuevos casos de cáncer infantil, lo que convierte a esta enfermedad en una de las principales causas de muerte por enfermedad entre niñas, niños y adolescentes de cinco a catorce años de edad. Diversos estudios señalan que, cuando los tratamientos se administran de manera oportuna y conforme a los protocolos establecidos, las probabilidades de curación pueden superar el 70 por ciento en varios tipos de cáncer pediátrico. En consecuencia, la disponibilidad permanente de medicamentos oncológicos no constituye un aspecto administrativo secundario, sino un componente esencial para garantizar el derecho a la vida y a la salud de la población infantil.

En este contexto, resulta particularmente preocupante la situación denunciada recientemente por madres y padres de familia y organizaciones civiles, respecto del Hospital Oncológico de Campeche. A través de diversos testimonios públicos difundidos por la Fundación 500 Padrinos, familiares de pacientes oncológicos denunciaron el desabasto de medicamentos, quimioterapias e insumos indispensables para la atención de niñas y niños con cáncer, señalando que la falta de estos recursos ha provocado incertidumbre, retrasos en los tratamientos y una profunda angustia entre quienes enfrentan esta enfermedad⁴.

Las denuncias refieren la ausencia de medicamentos como mercaptopurina, metotrexato, mesna y heparina, así como de bombas de infusión, soluciones e insumos indispensables para la administración de las quimioterapias. Asimismo, se señaló que el personal médico y de enfermería continúa realizando su labor en condiciones sumamente complejas, intentando mantener la atención de los pacientes pese a las limitaciones materiales existentes.

Más allá de las cifras, el desabasto de medicamentos oncológicos representa una realidad profundamente humana. Detrás de cada tratamiento suspendido existe una niña o un niño que enfrenta una enfermedad potencialmente mortal; detrás de cada medicamento faltante hay madres, padres y familiares que viven con la incertidumbre de no saber si el tratamiento podrá continuar conforme a lo indicado por los especialistas. El cáncer infantil no admite pausas administrativas ni retrasos logísticos. El tiempo es un factor determinante para preservar la vida y mejorar las posibilidades de recuperación.

⁴ La Jornada. (13 de julio de 2026). Denuncian desabasto de medicamentos en Hospital Oncológico de Campeche. <https://www.jornada.com.mx/noticia/2026/07/13/estados/denuncian-desabasto-de-medicamentos-en-hospital-oncologico-de-campeche-cancelan-tratamientos-a-menores>

El acceso oportuno a medicamentos e insumos para la atención del cáncer constituye uno de los elementos esenciales del derecho a la protección de la salud.

La disponibilidad de especialistas, infraestructura hospitalaria y equipo médico resulta insuficiente cuando los tratamientos farmacológicos no pueden administrarse en el momento indicado. En oncología pediátrica, el tiempo es un factor determinante: cada ciclo de quimioterapia forma parte de un protocolo diseñado para maximizar las probabilidades de curación, por lo que cualquier interrupción puede comprometer la respuesta terapéutica.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que el cáncer infantil representa una de las principales causas de muerte por enfermedad entre niñas y niños en el mundo. En 2021, la OMS y el St. Jude Children's Research Hospital⁵ impulsaron la Plataforma Mundial para el Acceso a Medicamentos contra el Cáncer Infantil, con el objetivo de garantizar el suministro continuo de fármacos esenciales, particularmente en países de ingresos medios y bajos. Este esfuerzo internacional parte del reconocimiento de que la falta de medicamentos constituye una de las principales barreras para incrementar la supervivencia de pacientes pediátricos con cáncer.

Diversos estudios publicados por la Organización Panamericana de la Salud⁶, la Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica (SIOP) y revistas especializadas como The Lancet Oncology coinciden en que las interrupciones en los esquemas de quimioterapia incrementan el riesgo de recaída, favorecen la progresión de la enfermedad y disminuyen significativamente las posibilidades de supervivencia. En padecimientos como la leucemia linfoblástica aguda, el tipo de cáncer más frecuente en la infancia, el cumplimiento estricto del tratamiento es uno de los factores con mayor impacto sobre la tasa de curación.

No se trata únicamente de la disponibilidad de medicamentos de alto costo. La atención oncológica depende también de una cadena de insumos médicos indispensables para administrar de manera segura las terapias, entre ellos bombas de infusión, soluciones intravenosas, catéteres, anticoagulantes, equipos de protección y medicamentos complementarios que permiten disminuir los efectos adversos de la quimioterapia. La ausencia de cualquiera de estos elementos puede obligar a posponer un tratamiento aun cuando el medicamento principal se encuentre disponible.

⁵ St. Jude Children's Research Hospital & Organización Mundial de la Salud. (2021). Global Platform for Access to Childhood Cancer Medicines. <https://www.stjude.org/global/childhood-cancer/medicines-platform.html>

⁶ Organización Panamericana de la Salud. Cáncer infantil. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-infantil>

En México, el problema del desabasto de medicamentos oncológicos ha sido documentado durante los últimos años por organismos públicos, organizaciones de pacientes y centros de investigación. Colectivos como Cero Desabasto⁷, Nosotrxx y Fundar⁸, Centro de Análisis e Investigación, señalan que la interrupción en las cadenas de suministro responde a múltiples factores, entre ellos procesos de adquisición insuficientemente planeados, retrasos en licitaciones, problemas de distribución, concentración de proveedores, deficiencias logísticas y fallas en la coordinación entre las instituciones responsables del abastecimiento. Estas organizaciones coinciden en que el desabasto no puede atribuirse a una sola causa, sino que obedece a una combinación de factores administrativos y operativos que requieren soluciones estructurales.

A ello se suma la compleja transición institucional derivada de la reorganización del sistema nacional de salud y la incorporación progresiva de los servicios estatales al modelo IMSS-Bienestar. Si bien dicho proceso busca ampliar la cobertura y fortalecer la atención médica, especialistas en políticas públicas señalan que toda transición de esta magnitud exige mecanismos eficaces de planeación, coordinación y seguimiento para evitar afectaciones en la continuidad de los tratamientos, particularmente en áreas altamente especializadas como la oncología pediátrica.

En este contexto nacional se inserta la situación que actualmente enfrenta el Hospital Oncológico de Campeche. Durante los últimos días, madres y padres de familia, organizaciones de la sociedad civil y diversos medios de comunicación han denunciado públicamente la existencia de un desabasto de medicamentos, quimioterapias e insumos indispensables para la atención de pacientes con cáncer, especialmente niñas, niños y adolescentes. De acuerdo con los testimonios difundidos, la falta de estos recursos ha generado retrasos en los tratamientos y una creciente preocupación entre las familias afectadas.

La organización Fundación 500 Padrinos, que brinda acompañamiento a pacientes oncológicos y sus familias, informó que el hospital presenta carencias de medicamentos como mercaptopurina, metotrexato, heparina y mesna, así como de bombas de infusión, soluciones e insumos necesarios para la administración de las quimioterapias. Asimismo, reconoció el esfuerzo del personal médico, de

⁷ Cero Desabasto. Informes y reportes ciudadanos. <https://cerodesabasto.org>

⁸ Fundar, Centro de Análisis e Investigación. Informes sobre acceso a medicamentos. <https://fundar.org.mx>

enfermería y de apoyo que continúa atendiendo a los pacientes pese a las limitaciones materiales existentes⁹.

Especial preocupación generan los testimonios de madres de familia que han señalado que, cuando el sistema público no proporciona los medicamentos, el costo de adquirirlos por cuenta propia puede oscilar entre 20 mil y 50 mil pesos mensuales, dependiendo del tipo de cáncer y del protocolo terapéutico. Para la mayoría de los hogares mexicanos, este gasto resulta materialmente imposible de asumir y puede traducirse en la suspensión de tratamientos esenciales para preservar la vida de sus hijas e hijos.

El impacto del cáncer infantil trasciende el ámbito estrictamente sanitario. Las familias enfrentan importantes consecuencias económicas, sociales y emocionales: pérdida de ingresos por la necesidad de acompañar al paciente, gastos de transporte y alimentación, adquisición de medicamentos no cubiertos por el sistema de salud, además del desgaste psicológico asociado a una enfermedad potencialmente mortal. Cuando a esta carga se suma el desabasto de medicamentos, la incertidumbre se convierte en un factor adicional de sufrimiento para quienes ya enfrentan una de las circunstancias más difíciles que puede vivir una familia.

Por ello, la respuesta del Estado Mexicano debe ser inmediata y coordinada. Garantizar el abastecimiento continuo de medicamentos oncológicos no constituye únicamente una obligación administrativa, sino un deber constitucional y convencional derivado del derecho a la protección de la salud, del derecho a la vida y del principio del interés superior de la niñez. En un Estado democrático de derecho, ninguna niña o niño debe ver comprometidas sus posibilidades de recuperación por la falta de un medicamento o de un insumo indispensable para recibir el tratamiento que requiere.

La respuesta del Estado frente al cáncer infantil no puede medirse únicamente por la existencia de hospitales o programas públicos; debe evaluarse, sobre todo, por su capacidad para garantizar que cada paciente reciba de manera oportuna y continua el tratamiento prescrito por los especialistas. El derecho a la protección de la salud sólo se materializa cuando los servicios médicos son accesibles, disponibles, oportunos y de calidad. La falta de medicamentos o de insumos

⁹ La Jornada Maya. (2026). Familias de niños con cáncer exigen solución urgente ante desabasto de medicamentos en Campeche. <https://www.lajornadamaya.mx/campeche/265542/familias-de-ninos-con-cancer-exigen-solucion-urgente-ante-desabasto-de-medicamentos-en-campeche>

indispensables convierte ese derecho en una promesa incumplida para quienes dependen de él para preservar la vida.

La Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas¹⁰ establece que los Estados tienen la obligación de garantizar la disponibilidad continua de medicamentos esenciales como uno de los componentes mínimos e inmediatos del derecho a la salud. De igual forma, la Convención sobre los Derechos del Niño obliga a los Estados Parte a adoptar todas las medidas posibles para asegurar el acceso efectivo de niñas y niños a los servicios médicos necesarios para su desarrollo y supervivencia. En consecuencia, el abastecimiento de medicamentos oncológicos no constituye una política pública discrecional, sino una obligación jurídica derivada de compromisos constitucionales e internacionales asumidos por el Estado mexicano.

Las denuncias formuladas por madres y padres de familia en Campeche, acompañadas por organizaciones de la sociedad civil como la Fundación 500 Padrinos, reflejan una preocupación legítima que merece ser atendida con seriedad y prontitud. Detrás de cada tratamiento diferido existe una historia de lucha, esperanza y fortaleza. Ninguna familia debería enfrentar la incertidumbre de desconocer si el siguiente ciclo de quimioterapia podrá realizarse por la falta de un medicamento o de un insumo indispensable. Tampoco es aceptable que el personal médico y de enfermería, cuya vocación y profesionalismo han sido ampliamente reconocidos, deba enfrentar diariamente limitaciones materiales que dificultan brindar la atención que las y los pacientes requieren.

El PRI esta convencido que la protección de la salud constituye una responsabilidad irrenunciable del Estado. Las diferencias políticas nunca deben convertirse en un obstáculo para atender asuntos que involucran la vida de niñas, niños y adolescentes. Cuando se trata de garantizar tratamientos oncológicos, el interés superior de la niñez debe prevalecer sobre cualquier consideración administrativa, presupuestal o de coordinación institucional.

Por ello, el presente Punto de Acuerdo tiene por objeto exhortar a las instancias competentes para que actúen con la urgencia que la situación demanda, fortalezcan la coordinación entre los distintos órdenes de gobierno, restablezcan el suministro permanente de medicamentos e insumos y adopten medidas preventivas que eviten la repetición de hechos similares.

¹⁰ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000). *Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. Naciones Unidas.
<https://www.refworld.org/es/leg/general/cescr/2000/es/37954>

La atención integral del cáncer infantil exige planeación, transparencia, suficiencia presupuestaria, mecanismos eficientes de adquisición, distribución oportuna y seguimiento permanente de los inventarios hospitalarios. Asimismo, requiere una comunicación clara con las familias y con el personal de salud, a fin de brindar certeza respecto de la continuidad de los tratamientos. La confianza ciudadana en las instituciones sanitarias depende, en gran medida, de la capacidad del Estado para responder eficazmente en momentos de especial vulnerabilidad.

Garantizar el acceso a medicamentos oncológicos no sólo significa cumplir una obligación legal; representa un acto de justicia para cientos de familias que enfrentan una enfermedad devastadora y que depositan su esperanza en el sistema público de salud. Cada tratamiento que se administra oportunamente representa una oportunidad para prolongar la vida, mejorar el pronóstico y ofrecer a una niña o un niño la posibilidad de continuar construyendo su futuro.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, la siguiente Proposición con:

PUNTOS DE ACUERDO

PRIMERO: La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Gobierno del Estado de Campeche para que, a través de la Secretaría de Salud del Estado, establezca un mecanismo emergente de seguimiento que garantice la continuidad de los tratamientos de niñas, niños y adolescentes con cáncer, así como la disponibilidad permanente de medicamentos e insumos médicos necesarios para la atención en el Hospital Oncológico de Campeche.

SEGUNDO: La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, IMSS-Bienestar, a garantizar el abastecimiento suficiente, permanente y oportuno de medicamentos oncológicos, quimioterapias, dispositivos médicos e insumos indispensables para la atención de las y los pacientes del Hospital Oncológico de Campeche, privilegiando en todo momento el interés superior de la niñez.

TERCERO: La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud de la administración pública federal para que remita a esta Soberanía un informe detallado sobre el estado que guarda el abastecimiento de medicamentos e insumos oncológicos en el Hospital Oncológico de Campeche, las causas que originaron el desabasto denunciado, las

acciones implementadas para restablecer el suministro y las medidas adoptadas para prevenir que situaciones similares vuelvan a presentarse.

Dado en el Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, el 22 de julio de 2026.

DIP. RUBÉN IGNACIO MOREIRA VALDEZ



DIP. CHRISTIAN MISHEL CASTRO BELLO