

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL IMSS-BIENESTAR, AL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ Y A LAS AUTORIDADES COMPETENTES A GARANTIZAR EL ABASTO INMEDIATO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA Y ALIMENTACIÓN EN LA TORRE PEDIÁTRICA DE VERACRUZ, ASÍ COMO INFORMAR SOBRE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER.



Quienes suscriben, **senadoras y los senadores Alejandro Moreno Cárdenas, Manuel Añorve Baños, Alma Carolina Viggiano Austria, Pablo Guillermo Angulo Briceño, Cristina Ruíz Sandoval, Rolando Rodrigo Zapata Bello, Claudia Edith Anaya Mota, Gabriel Elizondo Pérez, Mely Romero Celis, Paloma Sánchez Ramos, Ángel García Yáñez, Karla Guadalupe Toledo Zamora y Anabell Ávalos Zempoalteca, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXVI Legislatura del H. Congreso de la Unión**, con fundamento en los artículos 58 y 60, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **Proposición con Punto de Acuerdo**:

CONSIDERACIONES

El derecho a la protección de la salud constituye uno de los pilares fundamentales del Estado social y democrático de derecho. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4º que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, mientras que el mismo precepto establece que en todas las decisiones y actuaciones del Estado deberá prevalecer el principio

del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.

Cuando se trata de niñas, niños y adolescentes que padecen cáncer, estas obligaciones adquieren una dimensión reforzada. El Estado mexicano no sólo tiene el deber de proporcionar atención médica oportuna, integral y de calidad, sino también de asegurar el acceso continuo a medicamentos, tratamientos especializados, alimentación adecuada, infraestructura hospitalaria digna y personal suficiente para atender una enfermedad cuya evolución depende, en gran medida, de la continuidad terapéutica.

El cáncer infantil representa actualmente una de las principales causas de muerte por enfermedad entre la población menor de 18 años en México. De acuerdo con la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Salud Pública, cada año se diagnostican aproximadamente entre 5 mil y 7 mil nuevos casos de cáncer infantil en nuestro país, siendo la leucemia el tipo más frecuente. La Organización Mundial de la Salud estima que, cuando existe acceso oportuno a diagnóstico y tratamiento, la supervivencia puede superar el 80%; sin embargo, en países con sistemas de salud

fragmentados o con limitaciones en el acceso a medicamentos, las tasas de supervivencia disminuyen considerablemente.

En este contexto, resultan profundamente preocupantes las denuncias realizadas por madres y padres de pacientes atendidos en la Torre Pediátrica de Veracruz, quienes han señalado la persistencia del desabasto de medicamentos oncológicos, la insuficiencia de insumos médicos, el deterioro de las instalaciones hospitalarias y deficiencias en la alimentación proporcionada a los menores internados.

De acuerdo con los testimonios difundidos por diversos medios de comunicación, familiares denunciaron que, en algunos casos, los alimentos entregados a menores con cáncer consistieron únicamente en quesadillas con cebolla, situación que refleja una posible insuficiencia en los estándares nutricionales requeridos por pacientes sometidos a tratamientos altamente agresivos como la quimioterapia.

No obstante, el problema trasciende un episodio relacionado con la alimentación.

Las propias madres de familia han señalado que la Torre Pediátrica continúa enfrentando carencias estructurales que incluyen medicamentos faltantes, áreas hospitalarias con deficiencias de mantenimiento y limitaciones para brindar atención especializada. Incluso han manifestado que algunos espacios permanecen inutilizados o funcionan como bodegas, pese a las necesidades existentes para ampliar la capacidad hospitalaria.

Estas denuncias no pueden minimizarse.

La continuidad de los tratamientos oncológicos constituye uno de los factores determinantes para incrementar las posibilidades de supervivencia de niñas y niños con cáncer. La interrupción de esquemas terapéuticos, el retraso en la administración de medicamentos o la falta de insumos puede comprometer la eficacia del tratamiento y afectar de manera irreversible el pronóstico clínico de los pacientes.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que el derecho a la salud impone a los Estados obligaciones inmediatas de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios médicos. En el mismo sentido, el Comité de los Derechos del Niño

de las Naciones Unidas ha señalado que los Estados deben garantizar atención médica especializada para menores de edad, particularmente cuando se trata de enfermedades potencialmente mortales.

Asimismo, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce el derecho de este sector de la población al disfrute del más alto nivel posible de salud, imponiendo a todas las autoridades la obligación de asegurar servicios médicos suficientes, medicamentos e infraestructura adecuada.

Por otra parte, la Ley General de Salud establece que corresponde al Estado garantizar la prestación de servicios de salud con criterios de oportunidad, calidad, continuidad y suficiencia.

Resulta especialmente preocupante que estas denuncias ocurran en el contexto de la implementación del modelo IMSS-Bienestar, cuyo objetivo precisamente consiste en garantizar servicios médicos gratuitos, universales y de calidad para la población sin seguridad social.

La ciudadanía merece conocer si el desabasto denunciado corresponde a problemas de adquisición, distribución,

almacenamiento o administración hospitalaria, así como las acciones concretas que las autoridades federales y estatales están implementando para resolver de manera definitiva esta situación.

La atención del cáncer infantil no admite demoras.

Cada tratamiento suspendido, cada medicamento faltante y cada deficiencia hospitalaria representan riesgos directos para la vida de niñas y niños cuya única prioridad debería ser recibir atención médica integral en condiciones dignas.

La protección del interés superior de la niñez exige respuestas inmediatas, transparencia institucional y una actuación coordinada entre los tres órdenes de gobierno para garantizar que ningún menor vea comprometido su tratamiento por deficiencias administrativas o presupuestales.

El Estado mexicano tiene la obligación constitucional, legal e internacional de garantizar que ningún niño o niña con cáncer enfrente barreras para acceder a medicamentos, tratamientos especializados, alimentación adecuada o servicios hospitalarios de calidad. La omisión institucional en esta materia no sólo constituye

una falla administrativa, sino una posible vulneración a derechos humanos fundamentales.

La protección de la niñez con cáncer exige una respuesta inmediata, coordinada y permanente. México no puede permitir que niñas y niños enfrenten una doble batalla: contra una enfermedad que amenaza su vida y contra las deficiencias del sistema de salud.

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO: La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, al IMSS-Bienestar, al Gobierno del Estado de Veracruz y a la Secretaría de Salud de Veracruz a garantizar, de manera inmediata, el abasto suficiente, oportuno y continuo de medicamentos oncológicos, insumos médicos, material de curación y tratamientos especializados para niñas, niños y adolescentes con cáncer atendidos en la Torre Pediátrica de Veracruz.

SEGUNDO: La Comisión Permanente exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, al IMSS-Bienestar y a la Secretaría de Salud de

Veracruz a remitir un informe público, detallado y desagregado sobre la situación que guarda la atención oncológica pediátrica en la Torre Pediátrica de Veracruz, especificando:

- a) Medicamentos oncológicos disponibles y faltantes;
- b) Número de pacientes pediátricos oncológicos atendidos;
- c) Tratamientos suspendidos, retrasados o modificados por falta de insumos;
- d) Medidas implementadas para garantizar la continuidad terapéutica;
- e) Responsables administrativos del abasto hospitalario.

TERCERO: La Comisión Permanente exhorta respetuosamente al IMSS-Bienestar y al Gobierno del Estado de Veracruz a revisar y garantizar condiciones dignas de alimentación, nutrición hospitalaria e infraestructura para niñas, niños y adolescentes con cáncer atendidos en la Torre Pediátrica de Veracruz, asegurando que los alimentos proporcionados correspondan a las necesidades clínicas y nutricionales de pacientes oncológicos pediátricos.

CUARTO: La Comisión Permanente exhorta respetuosamente a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz a dar seguimiento, en el ámbito de sus atribuciones, a las denuncias realizadas por familiares de niñas, niños y adolescentes con cáncer respecto del presunto desabasto de medicamentos, deficiencias alimentarias y condiciones hospitalarias inadecuadas en la Torre Pediátrica de Veracruz.

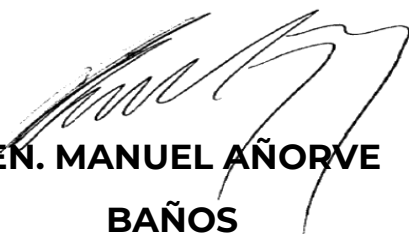
QUINTO: La Comisión Permanente exhorta respetuosamente a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación y al órgano interno de control correspondiente a revisar los procesos de adquisición, distribución, almacenamiento y entrega de medicamentos oncológicos e insumos médicos destinados a la Torre Pediátrica de Veracruz, a fin de detectar posibles omisiones, irregularidades o responsabilidades administrativas.

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL IMSS-BIENESTAR, AL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ Y A LAS AUTORIDADES COMPETENTES A GARANTIZAR EL ABASTO INMEDIATO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA Y ALIMENTACIÓN EN LA TORRE PEDIÁTRICA DE VERACRUZ, ASÍ COMO INFORMAR SOBRE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER.



SUSCRIBEN

**SEN. ALEJANDRO MORENO
CÁRDENAS**


**SEN. MANUEL AÑORVE
BAÑOS**

**SEN. ALMA CAROLINA
VIGGIANO AUSTRIA**

**SEN. PABLO GUILLERMO
ANGULO BRICEÑO**

**SEN. CRISTINA RUÍZ
SANDOVAL**

**SEN. ROLANDO RODRIGO
ZAPATA BELLO**

**SEN. CLAUDIA EDITH ANAYA
MOTA**

**SEN. GABRIEL ELIZONDO
PÉREZ**

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL IMSS-BIENESTAR, AL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ Y A LAS AUTORIDADES COMPETENTES A GARANTIZAR EL ABASTO INMEDIATO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA Y ALIMENTACIÓN EN LA TORRE PEDIÁTRICA DE VERACRUZ, ASÍ COMO INFORMAR SOBRE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER.



SEN. MELY ROMERO CELIS

**SEN. PALOMA SÁNCHEZ
RAMOS**

**SEN. KARLA GUADALUPE
TOLEDO ZAMORA**

SEN. ÁNGEL GARCÍA YÁÑEZ

**SEN. ANABELL ÁVALOS
ZEMPOALTECA**

ONCOLÓGICAS

FUENTES:

- Latinus. (2026, 29 de junio). *Familias de niños con cáncer acusan que la Torre Pediátrica de Veracruz mantiene desabasto de medicamentos.*
- e-consulta Veracruz. (2026, 29 de junio). *Dan quesadillas con cebolla a niños con cáncer en la Torre Pediátrica de Veracruz.*
- La Silla Rota Veracruz. (2026, 2 de julio). *"Siguen siendo bodegas": madres de niños con cáncer exhiben abandono en la Torre Pediátrica de Veracruz.*
- Secretaría de Salud de México. *Programa de Acción Específico: Prevención y Control del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.*
- Instituto Nacional de Salud Pública. *Cáncer infantil en México: situación epidemiológica y retos para el sistema de salud.*
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Global Initiative for Childhood Cancer.*
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Convención sobre los Derechos del Niño*, artículos 3 y 24.
- Comité de los Derechos del Niño. (2013). *Observación General No. 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud.*
- Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile* (Sentencia de 8 de marzo de 2018), relativo al contenido y alcance del derecho a la salud.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1º, 4º y 73, fracción XVI.

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL IMSS-BIENESTAR, AL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ Y A LAS AUTORIDADES COMPETENTES A GARANTIZAR EL ABASTO INMEDIATO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS, MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN MÉDICA Y ALIMENTACIÓN EN LA TORRE PEDIÁTRICA DE VERACRUZ, ASÍ COMO INFORMAR SOBRE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON CÁNCER.



- Ley General de Salud.
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar).