

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE PRESENTA LA SENADORA EVA EUGENIA GALAZ CALETTI, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA EN LA LXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EN MATERIA DE REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER.**

La que suscribe, Eva Eugenia Galaz Caletti, Senadora de la República de la LXV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8 numeral 1, fracción I; y 276 numeral 1 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de la Comisión Permanente, la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Cada 4 de febrero conmemoramos el Día Mundial del Cáncer para visibilizar la lucha que, como sociedad, estamos obligados a dar contra esta enfermedad. El cáncer es una enfermedad de la que se tiene registro milenario: médicos griegos y romanos llamaban "oncos" a cualquier bulto o hinchazón de origen diverso, que crecían con el tiempo en forma de cangrejo, apoderándose de áreas completas del cuerpo; estos tumores provocaban la muerte de hombres y mujeres sin distinguir su clase social, no existía ningún tratamiento que los hiciera desaparecer, y solo el opio lograba disminuir los dolores.

Afortunadamente la tecnología médica ha avanzado a pasos agigantados. Hoy, hay muchas maneras de detectar este crecimiento anormal de células en el cuerpo, e incluso hay formas de prevenirlo. Sin embargo, muchas veces la atención médica no es oportuna ni adecuada, y el cáncer sigue siendo una de las primeras causas de muerte a nivel global.

De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2020 se registraron 1,086,743 defunciones en México, de las cuales 8% fueron por tumores malignos (90,603 casos). La tasa de defunciones por esta causa aumentó durante la última década, al pasar de 6.18 defunciones por cada 10 mil personas en 2010 a 7.17 por cada 10 mil personas en 2020.<sup>1</sup>

En 2020, las entidades federativas con las tasas más altas de defunciones por tumores malignos fueron: Ciudad de México, Sonora, Chihuahua, Morelos, Veracruz y Colima, con tasas de 9.7 a 7.8 defunciones por cada 10 mil habitantes. En contraste, las entidades con las tasas más bajas fueron: Quintana Roo, Guerrero, Querétaro, Yucatán, Durango, Guanajuato, Tlaxcala, Tabasco, México, Puebla y Aguascalientes, con tasas de 4.5 a 6.4 defunciones por cada 10 mil habitantes.

Estos datos del INEGI, a pesar de ser muy valiosos y darnos un panorama general del país, sólo contempla estadísticas de personas fallecidas, por lo que no hay datos de las personas que sobrevivieron al cáncer; el no contar con cifras de la incidencia de esta enfermedad, ha dificultado la atención a los pacientes, incluso en la compra de medicamentos y la realización de pruebas oportunas de detección.

De acuerdo con el Dr. Roberto Giugliani, "Con un registro de enfermedades se pueden agregar datos longitudinales, incrementar su conocimiento, mejorar la calidad de la atención y los resultados en los pacientes. Los registros (...) son una fuente de información en tiempo real para desarrollar guías de seguimiento y ayuda para el tratamiento de pacientes. Los registros son esenciales para conocer la situación real de las enfermedades y establecer metas de gestión-diseño de un plan de investigación a fin de atender las necesidades insatisfechas de los pacientes."<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> INEGI. Comunicado de Prensa Nú. 74/22, *Estadísticas a propósito del Día Mundial contra el Cáncer (4 de febrero). Datos Nacionales.* 2 de febrero, 2022. Disponible: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_CANCER22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_CANCER22.pdf)

<sup>2</sup> Giugliani R. *Importancia de los registros nacionales e internacionales de errores innatos del metabolismo.* Acta Pediatr Mex. 2012;33(6):329-330. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2012/apm126n.pdf>

Por otro lado, Brau Figueroa, Palafox Parrilla y Mohar Betancourt, en un artículo publicado en la Gaceta Mexicana de Oncología en 2021, señalan que "la Organización Mundial de la Salud ha promovido el desarrollo de programas nacionales de control del cáncer con el objetivo de reducir la incidencia, la morbilidad y la mortalidad del cáncer, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes con esta enfermedad, por medio de la implementación sistemática de intervenciones basadas en evidencia en la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y cuidados paliativos.

En este contexto, un programa de vigilancia del cáncer creado en torno a *Registros de Cáncer de Base Poblacional* (RCBP) se convierte en un instrumento esencial para su operación. Estos registros constituyen un sistema de vigilancia para evaluar la eficacia de las intervenciones propuestas y asignar recursos financieros y humanos donde así se requieran.

Un RCBP registra de manera completa, continua y sistemática todos los casos nuevos de cáncer en un área definida geográficamente, notificando los tipos de cáncer (incluyendo su topografía, morfología, tratamiento base y etapa clínica al diagnóstico). Dichos RCBP permiten estimar indicadores poblacionales de incidencia, prevalencia y mortalidad.

Existe clara disparidad entre países desarrollados y países en desarrollo con respecto a la vigilancia epidemiológica del cáncer mediante registros. En América Latina, solo el 6% de la población está incluida en RCBP, en comparación con el 83% en EE.UU. y Canadá."<sup>3</sup>

Actualmente, se cuenta con escasa información registrada sobre el panorama del cáncer en México. Se desconoce la incidencia y la prevalencia real de la enfermedad, y solo se conoce parcialmente su mortalidad. La falta de información sobre el

---

<sup>3</sup> Brau-Figueroa, Hasan, Palafox-Parrilla, E. Alejandra, & Mohar-Betancourt, Alejandro. (2020). *El Registro Nacional de Cáncer en México, una realidad*. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 19(3), 107-111. Epub 23 de abril de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/j.gamo.20000030>

panorama actual de esta enfermedad es una de las principales limitantes para el establecimiento de un programa integral de prevención y control del cáncer.

Para poder contar con esta información, el 3 de noviembre de 2016, el pleno de la Cámara de Diputados aprobó el dictamen por el cual se adiciona a la Ley General de Salud (LGS) la constitución del *Registro Nacional de Cáncer*. El 25 de abril del 2017, la Cámara de Senadores aprobó el dictamen que le fuera enviado por la Cámara de Diputados:<sup>4</sup>

*CAPÍTULO III BIS  
Del Registro Nacional de Cáncer*

*Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y contará con la siguiente información:*

- I. Información del paciente, que se agrupa en los siguientes rubros:
  - a) Datos relacionados con la identidad, historial ocupacional y laboral, observando las disposiciones relativas a la protección de datos personales de los pacientes.*
  - b) Información demográfica.**
- II. Información del tumor: Incluye la fecha de diagnóstico de cáncer; la localización anatómica; de ser el caso, la lateralidad; la incidencia y el estado de la enfermedad; la histología del tumor primario y su comportamiento.*
- III. Información respecto al tratamiento que se ha aplicado al paciente y el seguimiento que se ha dado al mismo de parte de los médicos. Además, se incluirá información de curación y supervivencia.*
- IV. La fuente de información utilizada para cada modalidad de diagnóstico y de tratamiento.*
- V. Toda aquella información adicional que determine la Secretaría.*
- VI. El Registro contará adicionalmente, con un rubro específico para la información a que se refiere el Capítulo II del Título Tercero de la Ley General para la Detención Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.*

*La Secretaría integrará la información demográfica del Registro Nacional de Cáncer de todo el territorio nacional dividido en regiones norte, centro y sur.*<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Hasan Brau-Figueroa, E. Alejandra Palafox-Parrilla, Alejandro Mohar-Betancourt. "El Registro Nacional de Cáncer en México, una realidad.". Red Nacional de Registros de Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología; Unidad de Investigación Biomédica en Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología; Instituto de Investigaciones Biomédicas, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México. 11-06-2020. Disponible: [https://www.gamo-smeo.com/frame\\_esp.php?id=205#](https://www.gamo-smeo.com/frame_esp.php?id=205#)

<sup>5</sup> Ley General de Salud. Última Reforma Publicada DOF 24-03-2023. Disponible: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

El 22 de junio de ese mismo año se publicó y se hizo oficial el cambio en la Ley General de Salud, que derivó en la constitución de la figura del *Registro Nacional de Cáncer*. Posteriormente, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento del *Registro*, el 6 de julio del 2018<sup>6</sup>. Este señala en su artículo 12:

*Artículo 12. La información estadística derivada del Registro Nacional será difundida semestralmente a través de los medios que determine la Secretaría. Esta información se presentará a nivel nacional y desagregada por entidad federativa, instituciones del Sistema Nacional de Salud, unidades médicas, tipo de tumor, sexo y grupo etario.*

*La Secretaría conjuntamente con el Instituto Nacional de Cancerología publicará anualmente en su página de Internet, un informe que contendrá el acumulado de mortalidad e incidencia de Casos de Cáncer por región, así como el análisis específico de sobrevida.<sup>7</sup>*

Sin embargo, hasta el momento no se ha puesto en marcha dicho Registro Nacional, y si bien algunos Estados de la República cuentan con información de su entidad, al no tener los registros de todo el país se vuelve muy complicado para las autoridades del Sector Salud adquirir los medicamentos exactos, lo que ha generado escases de estos (y de insumos médicos) en algunos hospitales del país.

Reconocemos el esfuerzo del Gobierno federal y las autoridades del sector salud por sortear la pandemia de COVID-19 y la escasez de medicamentos a nivel mundial; con esta recomendación, buscamos aportar un poco a la lucha contra el cáncer en nuestro país.

---

<sup>6</sup> Hasan Brau-Figueroa, E. Alejandra Palafox-Parrilla, Alejandro Mohar-Betancourt. Op. Cit.

<sup>7</sup> *REGLAMENTO del Registro Nacional de Cáncer*. Publicado DOF 17-07-2018. Disponible: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5531692&fecha=17/07/2018#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531692&fecha=17/07/2018#gsc.tab=0)

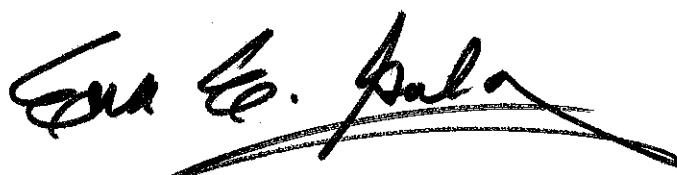
Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente proposición con:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**PRIMERO.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, a enviar un informe a esta Soberanía, sobre el avance en la implementación del Registro Nacional de Cáncer.

**SEGUNDO.** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión recomienda respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal, a sus 32 homólogas en el país y a las instituciones del Sistema Nacional de Salud que cuenten con bases de datos en materia de Casos de Cáncer, a captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y actualizar los datos del Registro Nacional de Cáncer, garantizando la protección de datos personales de los pacientes.

*Dado en el salón de sesiones de la Comisión Permanente, a los 17 días del mes de mayo de 2023.*



**SEN. EVA EUGENIA GALAZ CALETTI**