

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; Y DE LAS LEYES FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, GENERAL DE SALUD, Y GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, SUSCRITA POR LA DIPUTADA ADRIANA DÁVILA FERNÁNDEZ Y DIPUTADAS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La suscrita, Adriana Dávila Fernández, y los diputados federales de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión pertenecientes al Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 6, numeral 1; 77, numeral 1; y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de decreto, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

El Cáncer se refiere a un conjunto de enfermedades relacionadas que derivan de células que no se desarrollan de manera normal, pues en lugar de crecer y dividirse para formar otras nuevas, crecen de manera descontrolada y sobreviven cuando deberían morir, mientras células nuevas se forman cuando no son necesarias. Estas células “anormales” pueden dividirse sin interrupción, se diseminan a los tejidos del derredor y pueden formar masas que se llaman tumores.

El cáncer infantil en México es un problema de salud pública, al ser la principal causa de muerte por enfermedad entre los 5 y 14 años, cobrando más de 2,000 vidas anuales. Comparado con las enfermedades neoplásicas en los adultos, el cáncer en la infancia y adolescencia representa una proporción baja, ya que solo el 5 por ciento de los casos de cáncer ocurren en niños. Sin embargo, esta enfermedad representa una de las principales causas con mayor número de años de vida potencialmente perdidos, ya que se estima que cada niño que no sobrevive al cáncer pierde en promedio 70 años de vida productiva. Además de ser un factor negativo para la salud emocional y la dinámica familiar

El cáncer es curable si se detecta a tiempo. Desafortunadamente, el 75 por ciento de los casos de cáncer en menores de 18 años en México se diagnostican en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa considerablemente el tiempo y costo del tratamiento, y disminuye de manera importante la posibilidad de curarse.

Cifras y datos

- 215 mil casos en menores de 15 años, a nivel mundial.
- 85 mil casos en pacientes de entre 15 y 19 años, a nivel mundial.
- Cada 4 horas en promedio se reporta un fallecimiento por cáncer infantil; al año se registran más de 2 mil muertes por esta causa a nivel nacional
- El cáncer es la principal causa de muerte por enfermedad en población de 5 a 14 años de edad.
- 75 por ciento de los pacientes recibe tratamiento en etapas avanzadas.
- Implica un problema de salud pública, de alto impacto físico para el paciente, y también social, psicológico y económico.

- En los países de ingresos altos, más del 80 por ciento de los niños afectados de cáncer se curan, pero en muchos países de ingresos medianos y bajos la tasa de curación es de aproximadamente el 20 por ciento.

En México

- Primera causa de muerte por enfermedad en pacientes de 5 a 14 años.
- Más de 5 mil nuevos casos de cáncer infantil al año.
- 18 mil a 23 mil casos en tratamiento activo y en vigilancia.
- Se detecta con mayor frecuencia en el primer y cuarto año de vida.
- Afecta a más niños que a niñas.
- Cada 4 horas en promedio se reporta un fallecimiento por cáncer infantil; al año se registran más de 2 mil muertes por esta causa a nivel nacional
- Al no existir un registro de cáncer infantil en un gran número de países, se calcula que hay muchos más casos sin declarar.

El cáncer afecta a personas de todas las edades y puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Comienza con cambios genéticos en una sola célula que posteriormente se multiplica sin control. En muchos cánceres, este comportamiento da lugar a una masa (o tumor). Si no se trata, el cáncer por lo general se extiende, invade otras partes del cuerpo y provoca la muerte.

El cáncer es una enfermedad que conlleva importantes alteraciones fisiológicas y psicológicas, como consecuencia de costosos tratamientos médicos que afectan profundamente al estado de ánimo y funcionalidad del paciente.

A diferencia del cáncer en adultos, la inmensa mayoría de los cánceres en los niños no tiene una causa conocida. Muchos estudios han tratado de identificar las causas del cáncer infantil, pero son muy pocos los cánceres causados por factores ambientales o relacionados con el modo de vida en los niños. Las medidas de prevención del cáncer en los niños deben centrarse en los comportamientos que impedirán que desarrollen cánceres prevenibles cuando sean adultos.

Algunas infecciones crónicas constituyen factores de riesgo de cáncer infantil y son más importantes en los países de ingresos medianos y bajos. Por ejemplo, el VIH, el virus de Epstein-Barr y el paludismo aumentan el riesgo de padecer algunos tipos de cánceres infantiles. Otras infecciones pueden incrementar las posibilidades de que los niños desarrollen cáncer en su vida adulta, por lo que es importante la vacunación y la aplicación de otros métodos, como el diagnóstico o la detección precoces, para reducir las infecciones crónicas que pueden provocar cáncer, ya sea en la infancia o con posterioridad.

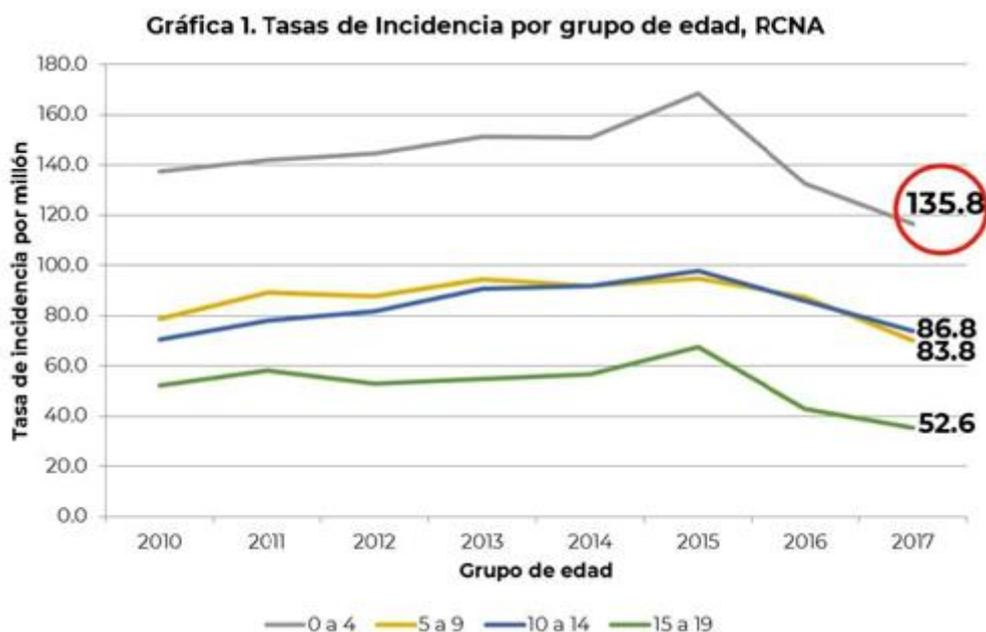
Los datos actuales indican que aproximadamente el 10 por ciento de los niños que padecen cáncer tienen una predisposición genética. Es necesario continuar investigando para identificar los factores que inciden en el desarrollo de cáncer en los niños.

Panorama nacional

En México de acuerdo con las proyecciones de la Población de los municipios de México 2010-2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), hasta el 2018 la población de niños y

adolescentes entre los 0 y los 19 años fue de 44,697,145, de los cuales 26,493,673 no cuentan con ningún tipo de Seguridad Social (4). Lo anterior resulta preocupante debido a que el cáncer es una enfermedad costosa que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede condicionar, cierto grado de empobrecimiento.

De acuerdo con los datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA) las tasas de Incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños (0 a 9 años) y 68.1 en Adolescentes (10-19 años). Por grupo de edad, el grupo de 0 a 4 años presentó la mayor tasa de incidencia con 135.8, mientras que el grupo de adolescentes entre los 15 y los 19 años tuvo la menor incidencia con 52.6 (Ver Gráfica 1).

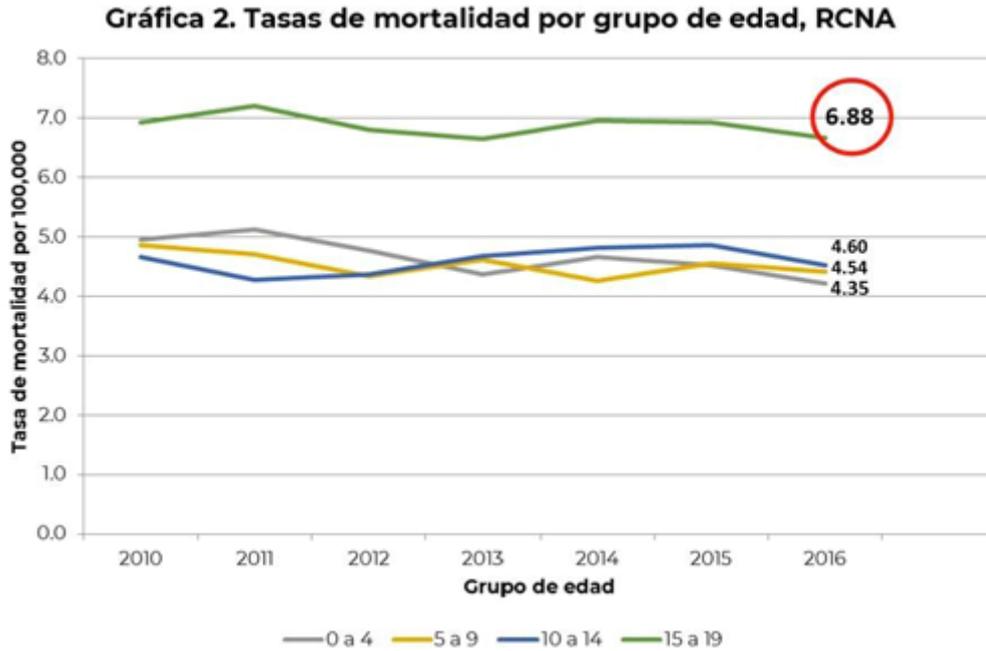


Fuente: Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA).

Los estados de la República con mayor tasa de Incidencia por cáncer en la infancia (0 a 9 años): Durango (189.53), Colima (187.42), Aguascalientes (167.36), Sinaloa (163.44) y Tabasco (158.94). En la adolescencia (10 a 19 años), las entidades con mayor tasa de Incidencia por cáncer son: Campeche (149.56), Colima (117.27), Aguascalientes (106.29), Nuevo León (99.79) y Morelos (98.73).

Respecto a las tasas de mortalidad (por 100,000 habitantes) los adolescentes entre los 15 y los 19 años tuvieron la mayor tasa de mortalidad con 6.88, mientras que la menor tasa de mortalidad fue para el grupo de edad entre los 0 y los 4 años con 4.35. Entre los 5 y los 14 años las tasas se mantuvieron similares entre ambos grupos con 4.60 (5 a 9 años) y 4.54 (10 a 14 años) (Ver Gráfica 2).

Las entidades federativas con mayor tasa de mortalidad en niños (0 a 9 años) son: Campeche (6.3), Chiapas (6.2), Aguascalientes (6.0), Colima y Tabasco (5.6). En adolescentes (10 a 19 años) la mayor tasa de mortalidad corresponde a: Campeche (8.6), Tabasco (7.6), Chiapas (7.0), Oaxaca (6.5) e Hidalgo (6.4).



Fuente: Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA).

Por sexo, 56 por ciento de los casos registrados corresponde a varones y 44 por ciento a mujeres. La mayor tasa de mortalidad (6.79) ocurrió en adolescentes hombres y la mayoría de los casos del RCNA fueron: Leucemias (48 por ciento), Linfomas (12 por ciento) y Tumores del Sistema Nervioso Central (9 por ciento).

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia estima que en México existen anualmente entre 5 mil y 6 mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años. El promedio anual de muertes por cáncer infantil en la última década es de 2 mil 150 defunciones. El cáncer infantil se ha convertido en la principal causa de muerte por enfermedad en mexicanos entre 5 y 14 años de edad, conforme a las cifras preliminares 2013 reportadas en el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones (SEED).

Entre el primero y el cuarto año de vida predominan los tumores del sistema nervioso simpático, retinoblastoma, tumores renales y tumores hepáticos. A partir de los 10 y hasta los 19 años (Adolescencia) los tipos de cáncer que ocurren con mayor frecuencia son similares a los que se presentan en la edad adulta y debido a que el cáncer en adolescentes suele ser más agresivo, el tratamiento condiciona un mayor riesgo de inmunosupresión y de infección que puede desencadenar la muerte.

El cáncer en las niñas y los niños en México en la actualidad es uno de los problemas más importantes de salud pública. Su incidencia se ha incrementado en las últimas dos décadas y es actualmente la segunda causa de muerte en el grupo de 5 a 14 años. El diagnóstico clínico del cáncer está basado en la historia clínica, el examen físico y un alto índice de sospecha. Sin embargo, no todos los hospitales cuentan con la infraestructura, personal especializado ni recursos para realizar estudios y dar la atención adecuada. Si existe sospecha de cáncer, el paciente debe ser remitido a una institución especializada puesto que la sobrevivencia de un paciente con cáncer depende de un diagnóstico temprano y remisión oportuna, de la atención por personal especializado, del adecuado funcionamiento del sistema de salud y de los factores tecnológicos. El diagnóstico tardío afecta el pronóstico y depende no sólo de factores socioculturales y geográficos, sino que también está determinado por el desconocimiento del médico de las entidades neoplásicas en los niños.

La sobrevivencia Nacional en niños y adolescentes registrados en el RCNA es de 57 por ciento⁵, en comparación con la de países con altos ingresos donde la probabilidad de que una niña, niño o adolescente con cáncer sobreviva es del 90 por ciento.

Hasta el momento los recursos financieros, humanos y materiales resultan insuficientes para atender la demanda nacional de tratamientos y medicinas de atención al cáncer infantil, así como fortalecer las acciones para el diagnóstico oportuno, a fin de detectar el cáncer en sus primeras etapas, en las que existe mayor facilidad y menores costos de atención, lo que implica una menor probabilidad de complicaciones que produzcan discapacidad o muerte de las niñas y niños afectados.

Para que sea posible fortalecer estas acciones, es necesario contar con los recursos presupuestarios suficientes, no solo para mantener la infraestructura, contar con medicamentos y tratamientos integrales, y atender los factores de riesgo psicosocial son importantes no solo en la atención del cáncer infantil, sino para desarrollar continuamente nuevas capacidades, enfrentar los retos y situaciones imprevistas.

La mortalidad a nivel mundial se reporta mayor que en nuestro país, esto se debe a que no se reportan los casos de forma adecuada y se realizan subregistros, nos quedamos por debajo de la media internacional, sin esto significar que no existan defunciones de nuestros pacientes, sino que no estamos haciendo el registro de ellas de forma correcta.

Estamos por debajo de la media de supervivencia, separándonos de ella por poco porcentaje, lo que refleja que debemos seguir con la capacitación de todos los niveles de atención médica, centrando la misma al primer nivel de atención.

Por ello, resulta urgente disminuir la incidencia y mortalidad provocadas por el cáncer infantil en nuestro país, por medio de diversas estrategias para impulsar la prevención efectiva, el diagnóstico oportuno y la atención integral. Entre los esfuerzos recientes para atender el cáncer infantil, destaca que en abril de 2017 el Congreso de la Unión aprobó la creación del Registro Nacional de Cáncer, que ya se encuentra en operación y recaba toda la información de los pacientes con esta patología, como el número total de enfermos, tipos de cáncer, edades, género, diagnóstico, tratamiento y sus resultados, con el fin de focalizarla para la asignación de recursos y programas.

Además, existe el Programa de Acción Específico de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, que está dirigido a promover la detección, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de niñas, niños y adolescentes con cáncer en el país, con el objetivo de disminuir la mortalidad y mejorar la sobrevivencia de los pacientes.

Asimismo, la propuesta de Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia aprobada en la Cámara de Diputados y Pendiente de aprobación en el Senado de la República aborda uno de los temas que más preocupan a las familias, puesto que anualmente se detectan cinco mil casos de cáncer en menores de 18 años. México aún se encuentra por debajo de los estándares de países desarrollados en donde niñas, niños y adolescentes logran superar la enfermedad en un 80 por ciento. Por ello desde ésta cámara se deben hacer las adecuaciones de ley en materia de atención a la salud, ante los efectos negativos por la desaparición del Seguro Popular que garantizaba la atención del cáncer infantil.

Derivado lo anterior se pretenden modificaciones al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, adicionar un inciso w) a la fracción II del artículo 41 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, reformar y adicionar los artículos 13, 27 y 77 bis 1 de Ley General de Salud, y reformar y adicionar el artículo 50 fracción X de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, como se muestra a continuación:

Texto Vigente	Texto Propuesto
<p align="center">CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</p>	<p align="center">CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</p>
<p>Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.</p> <p>...</p>
<p>El Estado garantizará la entrega de un apoyo económico a las personas que tengan discapacidad permanente en los términos que fije la Ley. Para recibir esta prestación tendrán prioridad las y los menores de dieciocho años, las y los indígenas y las y los afroamericanos hasta</p>	<p>El Estado garantizará la entrega de un apoyo económico a las personas que tengan alguna enfermedad crónica, discapacidad permanente, en los términos que fije la Ley. Para recibir esta prestación tendrán prioridad las y los</p>

<p>la edad de sesenta y cuatro años y las personas que se encuentren en condición de pobreza.</p> <p>...</p> <p>El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación.</p>	<p>menores de dieciocho años, las niñas y niños con cáncer las y los indígenas y las y los afroamericanos hasta la edad de sesenta y cuatro años y las personas que se encuentren en condición de pobreza.</p> <p>...</p> <p>El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los niños con cáncer y a los pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación.</p>
<p>LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA</p> <p>Artículo 41. El proyecto de Presupuesto de Egresos contendrá:</p> <p>I. ...</p> <p>a) a e)</p> <p>II. ...</p> <p>a) a v) ...</p>	<p>LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA</p> <p>Artículo 41. El Presupuesto de Egresos contendrá:</p> <p>I. ...</p> <p>a) a e)</p> <p>II. ...</p> <p>a) a v) ...</p>

	<p>w) Las previsiones de gasto que correspondan a las erogaciones para garantizar en todas las entidades federativas la detección oportuna, así como los tratamientos integrales gratuitos y de calidad de todos los tipos de cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven, así como lo necesario para asegurar transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial a las niñas, niños, adolescentes y sus padres de familia.</p> <p>III: ... a) a d)</p>
<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. a C. ...</p>	<p style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. a C. ...</p>

<p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I a XI ...</p> <p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la</p>	<p>D. Corresponde a la Federación en coordinación con las entidades federativas la implementación de las acciones para la Atención Integral de Cáncer, así como brindar los tratamientos integrales gratuitos y de calidad de todos los tipos de cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven.</p> <p>Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I a XI ...</p> <p>XII. Establecer acciones encaminadas a la prevención, atención y tratamiento Integral del cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven.</p> <p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no</p>
---	--

<p>prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p> <p>La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y</p>	<p>cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de todos los servicios públicos de salud, medicamentos, tratamientos oncológicos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p> <p>La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos tratamientos oncológicos y hospitalarios para niñas niños y adolescentes con cáncer que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de</p>
--	---

<p>aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p>...</p>	<p>rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, oncológica, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p> <p>...</p> <p>La protección a la salud deberá considerar lo necesario para asegurar transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial a las niñas, niños, adolescentes y sus padres durante el tratamiento.</p>
<p>LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</p>	<p>LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</p>

<p>Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:</p> <p>I a IX ...</p> <p>X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información sobre éstas;</p>	<p>Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, así como de transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial durante el tratamiento de sus padecimientos de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:</p> <p>I a IX ...</p> <p>X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas</p>
	<p>de prevención e información sobre éstas, asegurando los medicamentos, tratamientos, atención psicosocial, educación especial alimentación nutritiva, suficiente y de calidad;</p>

Con ello, coadyuvaremos que en México, el cáncer en la infancia y adolescencia sea una prioridad en la salud pública dado que sigue siendo la principal causa de muerte por enfermedad en niños, puesto que no han sido bien establecidos los parámetros de calidad y mejorar los servicios de salud para minimizar las diversas barreras organizacionales (inherentes al paciente, al proceso de atención, los procedimientos) que se presentan y poder así, mejorar el nivel del atención y acceso a la salud de las niñas y niños con cáncer y por tanto superar la enfermedad de los pacientes.

Es por las anteriores consideraciones y fundamentos que se presenta Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se adiciona un inciso w) a la fracción II del artículo 41 de la Ley

Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se reforman y adicionan los artículos 13, 27 y 77 bis 1 de Ley General de Salud, y se reforma y adiciona el artículo 50 fracción X de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, bajo el siguiente proyecto de

Decreto

Primero. Se reforma y adiciona el artículo 4o de Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 4o. La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

El Estado garantizará la entrega de un apoyo económico a las personas que tengan **alguna enfermedad crónica**, discapacidad permanente, en los términos que fije la Ley. Para recibir esta prestación tendrán prioridad las y los menores de dieciocho años, **las niñas y niños con cáncer** las y los indígenas y las y los afromexicanos hasta la edad de sesenta y cuatro años y las personas que se encuentren en condición de pobreza.

...

El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los **niños con cáncer y a los** pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación.

Segundo. Se adiciona un inciso w) a la fracción II del artículo 41 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, para quedar como sigue:

Artículo 41. El Presupuesto de Egresos contendrá:

I. ...

a) a e)

II. ...

a) a v) ...

w) Las previsiones de gasto que correspondan a las erogaciones para garantizar en todas las entidades federativas la detección oportuna, así como los tratamientos integrales gratuitos y de calidad de todos los tipos de cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven, así como lo necesario para asegurar transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial a las niñas, niños, adolescentes y sus padres de familia.

III: ...

a) a d) ...

...

Tercero. se reforman y adicionan los artículos 13, adicionando un apartado D, 27 y 77 bis 1 de Ley General de Salud, para quedar como siguen:

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. a C. ...

D. Corresponde a la Federación en coordinación con las entidades federativas la implementación de las acciones para la Atención Integral de Cáncer, así como brindar los tratamientos integrales gratuitos y de calidad de todos los tipos de cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I a XI ...

XII. Establecer acciones encaminadas a la prevención, atención y tratamiento Integral del cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven.

Artículo 77 Bis 1. Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de **todos los** servicios públicos de salud, medicamentos, **tratamientos oncológicos** y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas

intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos **tratamientos oncológicos y hospitalarios para niñas niños y adolescentes con cáncer** que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, **oncológica**, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

...

La protección a la salud deberá considerar lo necesario para asegurar transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial a las niñas, niños, adolescentes y sus padres durante el tratamiento.

Cuarto. Se reforma y adiciona el artículo 50 fracción X de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para quedar como sigue:

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, **así como de transporte, alojamiento, alimentación adecuada y atención psicosocial a durante el tratamiento de sus padecimientos** de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I a IX ...

X. Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información sobre éstas, **asegurando los medicamentos, tratamientos, atención psicosocial, educación especial alimentación nutritiva, suficiente y de calidad ;**

XI a XVIII. ...

...

...

...

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones públicas de servicios de Salud, establecerán las acciones de atención prioritaria a

las niñas y los niños con cáncer en los términos del presente decreto, en un plazo no mayor a noventa días.

Tercero. Los gastos y erogaciones necesarios para la entrada en vigor del presente Decreto se realizarán con el presupuesto asignado a la Secretaría de Salud o entidades del Gobierno Federal que correspondan, por lo que dichas instituciones deberán realizar los ajustes presupuestales para dar viabilidad financiera a lo establecido en el presente decreto

Cuarto. El gobierno federal, a través de la Secretaria de Salud, y de las autoridades correspondientes, en un plazo no mayor a los noventa días a partir de la fecha de la entrada en vigor del presente, harán las modificaciones correspondientes a los reglamentos y los lineamientos del Instituto de Salud para el Bienestar, a efecto de atender de manera efectiva y oportuna a las niñas y niños con cáncer en términos del presente decreto.

Quinto. En un plazo no mayor a los noventa días, a partir de la entrada en vigor del presente decreto, el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud y las instituciones respectivas, deberán celebrar los convenios interinstitucionales y con otras instituciones públicas o privadas, incluyendo a organizaciones no gubernamentales nacionales o internacionales a que haya lugar, en materia de prevención, diagnóstico, adquisición de medicinas y tratamientos integrales del cáncer en las niñas niños y adolescentes, así como los relativos a la atención psicosocial, educación especial, alimentación, así como de transporte y alojamiento, necesarios para la entrada en vigor del presente decreto.

Sexto. El gobierno federal implementará en un plazo de ciento veinte días, los mecanismos de Transparencia y Rendición de cuentas a fin de monitorear y evaluar los Programas y Acciones derivadas de las acciones previstas en el presente decreto, así como los indicadores de mejora de las políticas y programas que de ello deriven.

Referencias

- <https://www.amanc.org/cancer-infantil/>
- <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/insabi-retrasa-medicamento-para-el-cancer-infantil>
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- Dirección General de Epidemiología. Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes.
- Cuevas-Urióstegui, M. L., Villasís-Keever, M. A., & Fajardo-Gutiérrez, A. (2003). The epidemiology of cancer in adolescents. *salud pública de México*, 45(S1), 115-123.
- Secretaría de Salud. 27 de abril de 2017. Comunicado 179. El Registro Nacional de Cáncer permitirá políticas públicas más fuertes: <https://www.gob.mx/salud/prensa/179-el-registro-nacionalde-cancer-permitira-politicas-publicas-mas-fuertes?idiom=es>
- Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. 15 de abril de 2019. Programa de Cáncer en la Infancia y Adolescencia:
<https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-yprogramas/prog-rama-de-cancer-en-la-infancia-y-adolescencia-131069?state=published>
- https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/portada_tesis_ONCO_1-5.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de octubre de 2020.

Diputada Adriana Dávila Fernández (rúbrica)