

PROPOSICIONES CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA DUPLICAR EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2020, LOS RECURSOS ASIGNADOS AL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA; Y A LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER INFANTIL.

**SENADO DE LA REPÚBLICA
LXIV LEGISLATURA**

Las Senadoras y los Senadores que firman al calce, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión, de conformidad con lo establecido en los artículos 8, numeral 1, fracción II y 276 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE SOLICITA DUPLICAR EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2020 LOS RECURSOS ASIGNADOS AL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA Y A LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, DETECCIÓN OPORTUNA Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER INFANTIL**, con base en las siguientes:

CONSIDERACIONES

La salud es un requisito necesario para el bienestar de las familias y de las naciones. Actualmente, el sector salud está realizando importantes esfuerzos en materia de vacunación, prevención del embarazo adolescente, atención de la salud mental, mejora de la calidad de los servicios de salud, entre otros temas. Sin embargo, las enfermedades no transmisibles han presentado un notable incremento en los últimos años. Las enfermedades del corazón y las enfermedades isquémicas del corazón se colocan como la primera causa de mortalidad en la población general, seguida por la diabetes mellitus en segundo lugar, y los tumores malignos en tercero.

Asimismo, los tumores malignos se mantienen como la cuarta causa de mortalidad en edad preescolar (1 a 4 años), la segunda causa en edad escolar (5 a 14 años), así como en edad productiva (5 a 64 años), y la tercera causa en edad postproductiva (65 años y más). En los últimos 10 años, la mortalidad por cáncer cérvico-uterino disminuyó pero aumentó la mortalidad por cáncer de mama. Por su parte, el cáncer de próstata se mantiene como el tipo de tumor maligno que causa mayor mortalidad en la edad postproductiva. [*]

Para el Partido Verde, el cáncer infantil es un tema prioritario, ya que de acuerdo con los datos del Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes, las tasas de incidencia (por millón) hasta el 2017 fueron: 89.6 Nacional, 111.4 en niños de 0 a 9 años y 68.1 en adolescentes de 10 a 19 años. 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. [*]

Con respecto a las tasas de mortalidad (por cada 100 mil 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).

Por estas razones, en noviembre de 2016, el Partido Verde impulsó la aprobación del siguiente acuerdo en las Juntas de Coordinación Política de ambas Cámaras del Congreso de la Unión:

Por el que respetuosamente se solicita a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social, y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a destinar de manera preferente recursos presupuestales para la atención del cáncer infantil.

Como resultado, el 7 de febrero de 2017, los titulares de la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE, firmaron un acuerdo de coordinación para fortalecer y revisar las acciones de prevención, presupuesto, desarrollo de infraestructura, atención médica, adquisición y dotación de medicamentos contra el Cáncer Infantil. [*]

Asimismo, 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. [*]

A pesar de estos avances, persisten retos importantes. Hasta 2018, en nuestro país solamente existen 27 centros estatales de oncología y cancerología. Asimismo, hay sólo 237 especialistas en oncología pediátrica y 420 oncólogos certificados por el Consejo Mexicano de Oncología. [*]

El cáncer es una enfermedad costosa, que ocasiona un gasto de bolsillo considerable en la familia de los pacientes y puede causar cierto grado de empobrecimiento, especialmente para las familias que no cuentan con seguridad social. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS), en 2017 había 102.3 millones de personas afiliadas a servicios de salud, cifra que representa el 82.7% de la población total. [*] Esto significa que hay 21.4 millones de personas no afiliadas, que representan el 17.3% de la población nacional.

Hasta el momento los recursos humanos y materiales resultan insuficientes para atender la demanda nacional de servicios especializados de atención del cáncer infantil. También se requiere fomentar estilos de vida saludable para prevenir el cáncer infantil, evitando riesgos como la exposición al humo de tabaco, los alimentos chatarra y la falta de ejercicio.

Asimismo, es necesario 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 actual de atención del cáncer, sino para desarrollar continuamente nuevas capacidades, enfrentar los retos y situaciones imprevistas.

En materia presupuestaria, el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de los últimos tres años indica que los recursos asignados a la atención del cáncer, a través del Instituto Nacional de Cancerología (INCAN), representan alrededor del 1% del Gasto Total del Ramo 12 “Salud”, como se muestra en la siguiente tabla: [*]

Ejercicio Fiscal	Gasto Total del Ramo 12 Salud	Instituto Nacional de Cancerología	Proporción (INCAN/Ramo 12)
2017	121,817,532,748	1,072,369,744	0.88%
2018	122,557,337,320	1,243,107,539	1.01%
2019	124,266,865,116	1,361,834,257	1.09%

Fuente: SHCP

A fin de contar con los recursos necesarios para la atención del cáncer infantil y para la operación del INCAN en condiciones óptimas, se requiere duplicar los recursos asignados para este fin.

Cabe destacar que el 7 de septiembre de 2019, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) envió al Congreso de la Unión el Paquete Económico 2020. Dentro de este paquete, el Proyecto de PEF prevé un gasto neto total de 128,589,314,373 pesos para el Ramo 12 “Salud”, que solamente incluye el ajuste inflacionario, con respecto al PEF del año anterior.

Sin embargo, la Cámara de Diputados aún puede hacer ajustes y ampliaciones presupuestarias en todos los rubros, dependiendo de las prioridades nacionales, ya que la fecha límite para aprobar el PEF es el 15 de noviembre, de acuerdo con el artículo 42 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Dado que el cáncer infantil es sin lugar a duda un tema prioritario, proponemos exhortar a la Cámara de Diputados, a duplicar en el PEF 2020 los recursos asignados al INCAN y a los programas de prevención, detección oportuna y atención integral del cáncer infantil.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de esta soberanía el presente:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO.- Se exhorta respetuosamente a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados, para que en el proceso de discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, se dupliquen con respecto al Ejercicio Fiscal 2019, los recursos asignados al Instituto Nacional de Cancerología y a los programas presupuestarios relacionados con la prevención, detección oportuna y atención integral del cáncer infantil.

Salón de Sesiones del Senado de la República del H. Congreso de la Unión, 18 de septiembre de 2019.

SENADORAS Y SENADORES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE ECOLOGIAS DE MÉXICO PARTIDO VERDE ECOLOGIAS DE MÉXICO

[*] Secretaría de Salud. 2019. Primer Informe de Labores 2018-2019
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/490167/1er_Informe_de_Labores_SS_2018-2019.pdf

[*] Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. 15 de abril de 2019. Cáncer Infantil en México. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956>

[*] Secretaría de Salud. 7 de febrero de 2017. Boletín 056. Fortalecer acciones contra el cáncer infantil, objetivo conjunto de Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/prensa/056-fortalecer-acciones-contra-el-cancer-infantil-objetivo-conjunto-de-secretaria-de-salud-imss-e-issste>

[*] Secretaría de Salud. Comunicado 179. El Registro Nacional de Cáncer permitirá políticas públicas más fuertes <https://www.gob.mx/salud/prensa/179-el-registro-nacional-de-cancer-permitira-politicas-publicas-mas-fuertes?idiom=es>

[*] La Jornada. Hay en el país pocos expertos en oncología pediátrica, lamentan. 3 de febrero de 2018 <https://www.jornada.com.mx/2018/02/03/sociedad/030n1soc>

[*] INEGI. 20 de diciembre de 2018. Sexta edición de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS). Comunicado de prensa núm. 668/18. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/ENESS2018.pdf>

[*] SHCP. Presupuesto de Egresos de la Federación. Análisis Económico Administrativo. Ramo 12 Salud:
2017: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2017/docs/12/r12_aae.pdf
2018: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2018/docs/12/r12_aae.pdf
2019: https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2019/docs/12/r12_aae.pdf