



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



30

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUÉ, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.

El suscrito Diputado Héctor Barrera Marmolejo, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, integrantes de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México y con fundamento en el artículo 4, fracción XXXVIII; artículo 13, fracción CXV y artículo 21 en sus párrafos segundo y tercero, todos ellos de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y en el artículo 2, fracción XXXVIII; artículo 100 y artículo 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del pleno de esta soberanía, la siguiente proposición con punto de acuerdo de urgente y obvia resolución, **para exhortar respetuosamente al titular de la Secretaria de Salud del Gobierno Federal para qué, en el ámbito de sus atribuciones, informe a esta soberanía respecto el estado que guardan las quimioterapias para la atención de niñas y niños que actualmente reciben tratamientos oncológicos en los hospitales de las 32 entidades federativas y, en su caso, sobre los fármacos pendientes de aplicación por rezagos o escasez en su entrega, en el tenor de los siguientes:**

Página 1 de 20

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUÉ, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.

ANTECEDENTES

1. El cáncer es la segunda causa principal de muerte a nivel mundial, con un estimado de 9,6 millones de muertes, o una de cada seis muertes, en 2018.
2. El cáncer de pulmón, próstata, colorrectal, estómago e hígado son los tipos más comunes de cáncer en hombres, mientras que el cáncer de mama, Los cánceres colorrectales, de pulmón, de cuello uterino y de tiroides son los más comunes entre las mujeres.
3. La carga del cáncer sigue creciendo a nivel mundial, lo que ejerce una enorme presión física, emocional y financiera en las personas, las familias, las comunidades y los sistemas de salud.
4. Muchos sistemas de salud en países de ingresos bajos y medianos están menos preparados para manejar esta carga, y un gran número de pacientes con cáncer en todo el mundo no tiene acceso a un diagnóstico y tratamiento de calidad oportunos.
5. En países donde los sistemas de salud son sólidos, las tasas de supervivencia de muchos tipos de cánceres están mejorando gracias a la



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



detección temprana accesible, el tratamiento de calidad y la atención de supervivencia.

6. No obstante, en el 2018, se estima que la carga del cáncer ascendió a 18 millones de casos nuevos y 9.6 millones de muertes, además se calcula que en términos de la sobrevivencia a los cinco años después del diagnóstico hay 43.8 millones de personas.
7. Debido a los cambios en el crecimiento poblacional y el envejecimiento, la OMS estima que para el 2030 los casos nuevos sobrepasarán los 20 millones anuales. Sin embargo, esos números podrían reducirse significativamente, ya que se calcula que entre el 30% y el 50% de los cánceres son prevenibles mediante la adopción de hábitos saludables, vacunación y diagnósticos y tratamientos oportunos.
8. En México, La magnitud de los efectos del cáncer en la salud del país no es muy diferente al panorama mundial, pues es la tercera causa de muerte, después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.
9. Es necesario explicar que el Gobierno federal decidió establecer nuevas reglas de producción, distribución y comercialización de medicamentos, a la par de transformar el Seguro Popular en INSABI; **estos cambios con el**



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



agravante de la contingencia sanitaria por la pandemia de coronavirus.

Ante la falta de una elemental estrategia para reemplazar a tiempo el suministro de fármacos y la añadida escasez de materias primas a nivel mundial, tuvo como consecuencia el desabasto de medicinas generales y más gravemente oncológicas.

10. Con datos de Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RCNA), 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.

11. 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 con cáncer y puede condicionar, cierto grado de empobrecimiento.

12. 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).



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



13. 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.

14. La mayor tasa de mortalidad (6.79) ocurrió en adolescentes hombres y la mayoría de los casos del RCNA fueron: Leucemias (48%), Linfomas (12%) y Tumores del Sistema Nervioso Central (9%).

15. 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.

16. La sobrevivencia Nacional en niños y adolescentes registrados en el RCNA es de 57%, 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%.

17. En la Ciudad de México, se cuenta con las Unidades Médicas Acreditadas para la Atención Médica Oncológica en menores de 20 años,

Página 5 de 20

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



- **Hospital Pediátrico Moctezuma** (Hematopatías malignas, tumores sólidos fuera del sistema nervioso central),
- **Hospital Juárez de México** (Hematopatías malignas, tumores sólidos del sistema nervioso central y tumores sólidos fuera del sistema nervioso central),
- **Hospital General del México** (Hematopatías malignas, tumores sólidos del sistema nervioso central y tumores sólidos fuera del sistema nervioso central),
- **Instituto Nacional de Pediatría** (Hematopatías malignas, tumores sólidos del sistema nervioso central y tumores sólidos fuera del sistema nervioso central, trasplante de medula ósea),
- **Instituto Nacional de Cancerología** (Hematopatías malignas),
- **Hospital Infantil de México Federico Gómez** (Hematopatías malignas, tumores sólidos del sistema nervioso central y tumores sólidos fuera del sistema nervioso central, trasplante de medula ósea),
- **Nuevo Sanatorio Durango** (trasplante de medula ósea),
- **Hospital ABC** (trasplante de medula ósea).

18. Desde el inicio de la actual administración federal, padres de niños mexicanos con cáncer se encuentran desesperados porque no hay medicamento para sus hijos.

19. Los doctores y autoridades del Hospital General Infantil de México, "Federico Gómez", les informan por citar un ejemplo, que la vincristina, un fármaco de quimioterapia, se encontraba en desabasto.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



20. Dichos desabastos han propiciado bloqueos en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México (AICM).

21. Y si bien la SHCP ha informado que algunas de las quimioterapias ya se encuentran entregadas en los diferentes nosocomios de la Ciudad de México, las madres y los padres de familia consideran que no se ha resuelto el problema por completo.

22. Durante todo el 2020 y lo que va del presente año, **se ha cuestionado sobre la veracidad en el abasto de quimioterapias que según con datos no verificables el gobierno ha informado de su cabal cumplimiento**, sin embargo, la falta de quimioterapias es palpable y todavía hoy se duda en las consecuencias en la sobrevivencia de los menores.

23. Algunas de las quimioterapias faltantes son: **metotrexato, vincristina, mercaptopurina, L-Asparaginasa, Dexametasona, Citarabina, Etoposido, Ciclofosfamida, Ifosfamida y Doxorubicina**, en diversos estados de la República y la Ciudad de México.

24. En marzo de 2020, la Agrupación Mexicana de Onco-Hematología Pediátrica (AMOHP) **advertía sobre el desabasto en hospitales públicos y pedía a las autoridades no politizar el tema para atender las necesidades reales de niñas y niños con cáncer**. En octubre de ese mismo año,

Página 7 de 20

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



Organizaciones de la Sociedad Civil reunidas en la Ciudad de México anticipamos nueve meses de desabasto, que justamente es lo que hemos padecido y seguimos padeciendo.

25. Aunado a esto, en diciembre de 2020 fue anunciada la gratuidad de los hospitales adscritos a la Secretaría de Salud a través del INSABI, que lejos de resolver y garantizar la atención, **prohibió que los servicios médicos pudieran expedir recetas para que las familias consiguieran por fuera, lo que los hospitales no han podido cubrir.**

26. De acuerdo con datos oficiales, **cada 90 minutos se detecta un nuevo caso de cáncer infantil en México y cada 4 horas se reporta una muerte por esta causa**, acumulando una incidencia anual superior de 5,000 nuevos casos, con una tasa de sobrevivencia de 51%. Este cálculo fue reportado por el periódico El Financiero en septiembre de 2020 y retomado por múltiples medios, donde hasta entonces se contabilizaban 1,602 fallecimientos en menores de edad. La cifra publicada, previo a finalizar el conteo hasta diciembre del 2020, ya era alarmante. De forma imprecisa se atribuyeron estos decesos al recorte en los presupuestos en salud y al desabasto de medicamentos.

27. La falta de registros actualizados, confiables y completos impide medir las consecuencias del desabasto.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



28. Por otro lado, el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) cuenta con datos que no están actualizados sobre el cáncer infantil, y que datan del año 2018. Este Centro aún no cuenta con un titular designado que retome las sesiones del Consejo Nacional para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia (CONACIA).
29. En mayo de 2020, la Secretaría de Salud comunicó de manera oficial, que había llegado a un acuerdo con padres de familia de menores de edad con cáncer, para revisar el proceso de adquisición de todos los medicamentos oncológicos para el resto de ese año, a fin de garantizar el suministro. **En julio informaba que la salud de todas las personas, sobre todo de los grupos más vulnerables como son las niñas y los niños, eran una prioridad del Gobierno de México y de los gobiernos estatales, por lo que había distribuido 58 mil 170 piezas de medicamentos oncológicos, y que tenía previsto distribuir 137 mil piezas más en julio de ese año.**
30. En octubre de ese mismo año, 14 organizaciones de la sociedad firmaron una alianza, manifestando la necesidad de atacar la problemática del cáncer infantil con acciones coordinadas.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



31. Previo a las elecciones de junio del presente año, el **presidente Andrés Manuel López Obrador señaló de nueva cuenta que el tema del desabasto de medicamentos se trataba de un tema de corrupción de los gobiernos anteriores; se comprometió a romper con el monopolio en la producción y distribución de medicamentos.**

32. La situación actual precisa que se generen acciones puntuales permanentes **para no dejar a ningún menor de edad con cáncer sin medicamentos.**

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El inconveniente de la falta del medicamento data de dos años atrás, pero en los últimos meses ha empeorado. Primero faltó el metotrexato en agosto del 2019, por lo que los padres de los niños que padecen la enfermedad salieron a la calle para protestar y bloquearon el acceso a la Terminal 1 del AICM. También circuló un video en el que un menor hospitalizado le pidió ayuda a López Obrador, *“Le pido, señor presidente, que nos ayude con las quimioterapias en el Hospital Infantil Federico Gómez, no me quiero morir, yo estoy luchando cada día contra esta enfermedad para salir victorioso, le pido que nos ayude señor presidente”*, dijo el menor. Ante esto, el secretario de salud Jorge Alcocer Varela comentó que **no pasaba nada si no se les suministraba la dosis a los pacientes, y que podían esperar porque no se trataba de emergencias médicas.**

Página 10 de 20

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) pidió a la Secretaría de Salud y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) garantizar el abasto del medicamento. **Solicitó que se entregue el tratamiento de manera oportuna e ininterrumpida a los niños con cáncer, leucemia y osteosarcoma, desde entonces, ha sido constante el desabasto de distintos componentes necesarios para el tratamiento de esta enfermedad.**

Después de las protestas de agosto, la Secretaría de Salud informó que instalaría una mesa de diálogo a cargo del titular de la Unidad de Administración de Finanzas, Pedro Flores Jiménez, con diez padres de los menores afectados para atender las demandas. **Por su parte, López Obrador dijo que buscaría a los responsables de la situación y habló de que las empresas antes concentraban el abasto del medicamento, lo que había acabado con su administración.**

Luego de los bloqueos en el AICM, la Secretaría de Hacienda declaró que ya había entregado 451 piezas de vincristina, el medicamento faltante. Sin embargo, a los padres de familia no les gustó la solución. **Dijeron que para una semana se necesitaban por lo menos 800 unidades, por lo que la entrega de los químicos era insuficiente.**



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



En su conferencia matutina, López Obrador dijo que la falta de medicamento se debe a varios factores: **personas de hospital que presionan para que se conserven contratos monopólicos con empresas que daban los medicamentos y la falta del químico a nivel mundial.** *“Había empresas que concentraban la venta de medicamentos de materiales de curación, grandes monopolios que hacían jugosos negocios con las medicinas, con los materiales de curación y había y siguen existiendo complicidad con directivos de hospitales que obtenían cuotas de recuperación, lo que se cobraba por la atención médica lo manejaban y siguen manejando en algunos casos en forma discrecional ni control de nada”, declaró López Obrador.*

Y anunció que se comenzará **una investigación contra el director del Hospital Infantil de México, Jaime Nieto Zermeño**, quien además negó adoptar el esquema de gratuidad propuesta por el actual gobierno. Desde agosto, la titular de la Ex secretaría de la Función Pública, Irma Eréndira Sandoval, ya realizaba inspecciones al trabajo del jefe del departamento de Hematología y Oncología, además de la empresa Pisa.

Pisa era la farmacéutica que tenía monopolio del medicamento para el cáncer en el servicio de salud pública en México. Por lo que el gobierno de López Obrador decidió no continuar con esta práctica. Como respuesta, funcionarios y la compañía retuvieron la medicina para presionar a la administración federal.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



Mientras que Hugo López Gatell, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, dijo que dos empresas mundiales son los que fabrican los activos de la medicina en cáncer; una en China y otra en la India. *“La empresa china sufrió problemas y la mitad de la producción mundial de algunos medicamentos oncológicos principales”*, lo que afectó la llegada de la medicina a México.

Sin embargo, informó que el gobierno compró reservas en otras partes del mundo por lo que sí hay medicina. Pero las instituciones no informan de desabasto, hasta que los padres son los que protestan y comunican que se acabó en el punto de servicio. Por lo que AMLO solicitó al secretario de Salud que asistiera al Hospital Infantil para verificar que se esté proporcionando el tratamiento a los niños.

El subsecretario además comunicó que en 2020 México y el mundo sufrirá de la falta de estos fármacos, por lo que se autorizó que la Secretaría de Marina ayude para traer los insumos al país de los lugares en los que estén disponibles.

A su vez, Presidente López Obrador, informó que “se autorizó un presupuesto de 60 millones de pesos para la adquisición de estos fármacos”, y prometió a los padres de los menores enfermos que habría abastecimiento de estos fármacos para sus hijos.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



Sin embargo, las demandas de los padres de familia por el desabasto de quimioterapias siguen ahí, tanto en los hospitales del interior de la república, como los de la Ciudad de México.

CONSIDERACIONES

Que la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, en su artículo 13, referente a sus atribuciones y competencias en la fracción XV, señala lo siguiente:

XV. Comunicarse con los otros Órganos Locales de Gobierno, los Órganos Autónomos Locales y Federales, los Poderes de la Unión o las autoridades o poderes de las entidades federativas por conducto de su Mesa Directiva, la Junta o sus órganos internos de trabajo, según sea el caso, de conformidad con lo que dispongan las leyes correspondientes.

Que el Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, en su artículo 100, referente los puntos de acuerdo, establece a la letra:

Las proposiciones con punto de acuerdo tendrán por objeto un exhorto, solicitud o, recomendación o cualquier otro que se relacione con la competencia del Congreso, pero que no sea materia de iniciativas, propuestas de iniciativas o de acuerdos parlamentarios.

Página 14 de 20

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



Con fundamento en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que en su artículo 4º señala: La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Párrafo 9, En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



La Constitución Política de la Ciudad de México que en su artículo 9 Ciudad solidaria, inciso D, señala:

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.
2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.
3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



- a. La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;
- b. Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;
- c. La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales, culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;
- d. La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;
- e. El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y
- f. f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

6. Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



7. A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.

Desde el grupo parlamentario de Acción Nacional hacemos un enérgico llamado a las autoridades del Gobierno de la Ciudad de México y de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a efecto de que se aseguren y realicen las asignaciones presupuestales para la contratación con los laboratorios específicos que garanticen la dotación de quimioterapias para niñas y niños con cáncer en los hospitales de la Ciudad de México.

Así también solicitamos a la titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Dra. Oliva López Arellano, a efecto de que informe a esta soberanía, el estado que guardan los inventarios de quimioterapias en los Hospitales dedicados a la atención de los pacientes oncológicos infantiles de la Ciudad de México y en su caso enliste las quimioterapias escasas o faltantes.



II LEGISLATURA

HÉCTOR BARRERA MAMOLEJO
DIPUTADO LOCAL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO




ACUERDO

ÚNICO .- PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL, DR. JORGE ALCOGER VARELA, PARA QUÉ, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles, Centro Histórico, a los 05 días del mes de octubre del año 2021.

Atentamente.



Héctor Barrera Marmolejo
Diputado Local
GPPAN

Página 20 de 20

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO FEDERAL PARA QUÉ, EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES, INFORME A ESTA SOBERANÍA RESPECTO EL ESTADO QUE GUARDAN LAS QUIMIOTERAPIAS PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS QUE ACTUALMENTE RECIBEN TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS EN LOS HOSPITALES DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS Y, EN SU CASO, SOBRE LOS FÁRMACOS PENDIENTES DE APLICACIÓN POR REZAGOS O ESCASEZ EN SU ENTREGA.