



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



II LEGISLATURA

DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA
P R E S E N T E

ALFONSO VEGA GONZÁLEZ

1

La que suscribe **Diputada Elizabeth Mateos Hernández**, Coordinadora de la Asociación Parlamentaria Mujeres Demócratas, de la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; apartado D, 29 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXXVIII y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I y II, 99 fracción II, 100 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR MEDIO DE LA CUAL SE SOLICITA RESPETUOSAMENTE, A LAS COMISIONES UNIDAS DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA Y DE HACIENDA DE ESTE CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, QUE EN EL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022 SE CONSIDERE UNA AMPLIACIÓN PRESUPUESTAL PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA GRATUITA, DIRIGIDO A AQUELLAS MUJERES QUE FUERON SOMETIDAS A MASTECTOMÍA POR HABER SUFRIDO CÁNCER DE MAMA**, bajo los siguientes:

ANTECEDENTES

Conforme al artículo 4º párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: *“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 para las personas que no cuenten con seguridad social.”*

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
 Oficina 608 Col. Centro Histórico
 Tel. 555130 1980 Ext. 2611
 elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

COORDINADORA



II LEGISLATURA

En este orden de ideas, la salud como objeto de protección se puede entender, de acuerdo con una definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un *“Estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad”*.

A decir de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la Región de las Américas, entre las mujeres, los tipos de cáncer con mayor incidencia son: mama, en primer lugar, con 25,4 por ciento; pulmón con 8,5 por ciento; colorrectal con 7,9 por ciento; tiroides con 5 por ciento; y cervicouterino con 3,8 por ciento. De igual forma, los tipos de cáncer que causaron más muertes entre las mujeres han sido: mama con el 13,2 por ciento; pulmón con el 12,3; colorrectal con el 7 por ciento; cervicouterino con el 5,3 por ciento; y ovario con el 3,9 por ciento. A nivel mundial, cada año se producen 1.38 millones de casos nuevos y 458 mil muertes.

En nuestro país, a decir de las cifras presentadas por el Gobierno, esta enfermedad representa una de las principales causas de muerte en mujeres. A decir del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2017, 24 de cada 100 egresos hospitalarios en la población de 20 años o más por tumores malignos fueron por cáncer de mama; en 2018 se registraron 314 mil 499 defunciones femeninas, de las cuales 44 mil 164 fueron causadas por tumores malignos, y de estas, 7 mil 257 por cáncer de mama y en el año 2019, por cada 100 mil mujeres de 20 años o más se reportaron 35.24 nuevos casos de cáncer de mama, siendo la tasa de mortalidad, de 17.19 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años o más.

Es la razón por la que resulta tan relevante que se cree conciencia acerca de esta enfermedad, porque las estadísticas no son nada alentadoras, en México representa el cáncer de mama la segunda causa de muerte en las mujeres y cada año se detectan más de 23 mil nuevos casos, es decir, 60 casos al día y una cifra que ha alertado a las autoridades y a las y los médicos: 6 mil muertes anuales.

Y, aunque no hay un perfil sociodemográfico definido, las estadísticas de la Secretaría de Salud señalan que la edad promedio de presentación de mujeres con dicha enfermedad, es de 54.9 años; y que el 45 por ciento de todos los casos se manifiesta en mujeres de entre 50 y 59 años de edad.



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

COORDINADORA



II LEGISLATURA

En el caso de la Ciudad de México, ésta presenta el 24.7 por ciento dentro de las entidades con mayores porcentajes de mortalidad por cáncer de mama en México.

En los últimos años ha sido considerable el incremento del número de muertes causadas por dicha enfermedad, ya sea por el retraso en el inicio del tratamiento, por la tardanza en la búsqueda de atención médica, o por la demora en el sistema de salud, particularmente al dar con el diagnóstico final.

3

Dicho padecimiento se presenta, con más frecuencia, en países desarrollados, aunque tiene mayor impacto en la población de países bajos y de medios ingresos, como es el caso de México; debido a la urbanización y cambios en el modo de vida, sobre todo por la ingesta de alimentos con altos contenidos en nitrito de sodio. Asimismo, las bajas tasas de supervivencia que se presentan en los países en vías de desarrollo, se deben a la falta de detección oportuna y a la insuficiencia de servicios de diagnóstico y tratamiento.

El 20 por ciento de los casos de cáncer de mama son de características no invasivas; el resto suele invadir los tejidos más allá de los conductos y las glándulas mamarias. La edad es un factor importante, siendo que un 77 por ciento de los casos nuevos y 84 por ciento de las muertes, por este tipo de enfermedad cancerígena, ocurren en mujeres de 45 años de edad o más.

De igual forma, resulta importante destacar, que ha quedado demostrado que el cáncer de mama, a pesar de que suele ser más frecuente en las mujeres mayores a los 45 años de edad, este también puede aparecer a edades muy tempranas.

Según la Secretaría de Salud local, representa un problema prioritario de salud pública, puesto que es el tumor más frecuente en las mujeres a nivel mundial y en México ocupa el segundo lugar de causa de muerte en la población femenina.

Es válido señalar que la Asociación ALE plantea que existen factores de riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar cáncer de mama, como:

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
Oficina 608 Col. Centro Histórico
Tel. 555130 1980 Ext. 2611
elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx

- **“Ser mujer**, es el mayor factor de riesgo.
- **La edad**, el riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta a medida que crecemos.
- **Antecedentes familiares**, si un familiar femenino cercano (madre, hermana, hija) han tenido cáncer de mama, el riesgo se duplica.
- **Genética**, alrededor del 5% y 10% de los cánceres de mama son causados por genes anormales heredados.
- **Sobrepeso**, adicionalmente de que es un factor de riesgo par, también influye en recaer si anteriormente se tuvo cáncer de mama.
- **Consumo de alcohol**, las bebidas alcohólicas aumentan el riesgo de sufrir cáncer de mama.
- **Tabaquismo**, presenta un riesgo mayor para aquellas mujeres premenopáusicas.”

Adicional a lo anterior, algunos factores que ha publicado el Gobierno de México, relacionados con el desarrollo del cáncer de mama y que la modificación de algunos de ellos podría llegar a prevenirlo, son:

- **“Factores hereditarios como el antecedente familiar de este tipo de cáncer y las mutaciones de los genes BRCA1, BRCA2 y p53.**
- **Factores reproductivos como el uso prolongado de anticonceptivos orales y terapias de sustitución hormonal, el inicio de la menstruación a edad temprana, la aparición tardía de la menopausia, el primer embarazo en edad madura, el acortamiento de la lactancia materna y no tener hijos.**
- **Estilos de vida como el consumo de alcohol, el sobrepeso, la obesidad y la falta de actividad física.”**

Desde mediados del siglo pasado se realizan acciones para el control del cáncer en nuestro país, llevándose a cabo esfuerzos importantes basados en estrategias y prácticas integrales, encaminados a la promoción, prevención y tamizaje para la detección del cáncer de mama, sustentados de manera constitucional.



II LEGISLATURA

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



CONSIDERANDOS

1.- Es importante señalar que el cáncer de mama es una enfermedad caracterizada por el crecimiento anormal y desordenado de células que recubren los conductos o lobulillos mamarios y que tiene capacidad de diseminarse. La mayoría de los casos de cáncer de seno, no tienen una causa identificable, sin embargo, se estima que entre el 5 y el 10 por ciento, son causados por mutaciones genéticas.

2.- Una serie de recomendaciones que nos hacen las instituciones de salud y nuestro Gobierno, para reducir el riesgo de padecer cáncer de mama, se centran en practicar la lactancia materna por más de 12 meses; consultar a un especialista médico sobre el uso de anticonceptivos orales; llevar una dieta rica en frutas y vegetales, por el alto grado que poseen en contenido de vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes; reducir el consumo de grasas, azúcar y alcohol; mantener un peso adecuado; realizar actividad física al menos 30 minutos al día, entre otros.

3.- Aunque se puede lograr cierta reducción del riesgo mediante medidas de prevención, esas acciones no pueden eliminar la mayoría de los cánceres de mama que se registran, es por ello que la detección oportuna se ha convertido en la mejor manera de controlar el cáncer de mama, con vistas a coadyuvar a que las personas que sufren de esta dolorosa enfermedad, cuenten con una mejor calidad de vida y mejorar el pronóstico y su índice de supervivencia.

4.- Es por ello que se recomienda de igual modo, que las mujeres mayores de 20 años lleven a cabo algunas de las siguientes acciones:

- La autoexploración mamaria o autoexamen de mamas, reportando cualquier descubrimiento o cambio que noten en sus mamas, lo antes posible.
- Las mujeres de 20 a 39 años de edad deberán someterse a un examen clínico de mama, por parte de personal médico, al menos cada tres años, y cada año a partir de los 40 años.
- Las mujeres de 40 años en adelante deberán realizarse una mastografía al año.
- Aquellas mujeres que poseen un alto riesgo en cuanto a la mutación de los genes BRCA1, BRCA2 o antecedente de radioterapia en tórax, deberán someterse a una imagen de resonancia magnética junto con una mastografía cada año.

- Las mujeres con un riesgo incrementado de forma moderada, como antecedente personal de alguna patología mamaria, deberán consultar con un especialista sobre beneficios y limitantes de la realización de un estudio de detección con resonancia magnética junto con la mastografía de cada año; la prueba de detección con resonancia magnética anual no se recomienda en mujeres cuyo riesgo de cáncer de mama durante la vida sea menor al 15 por ciento.

5.- Por otra parte, el diagnóstico de cáncer de mama sólo puede adoptar el carácter de definitivo por medio de una biopsia mamaria, misma que se realiza por punción o aspiración con aguja fina y pistola de corte, guiados por ultrasonido o resonancia, los cuales son capaces de retirar la lesión parcial o completamente según sea el caso.

Investigadores a nivel internacional señalan que el tiempo promedio que transcurre, entre el primer síntoma y el diagnóstico del cáncer de mama, es de 19 meses, es decir, más de un año y medio. Y la supervivencia a la enfermedad a 5 años de ser diagnosticada una paciente, oscila entre el 40 y el 60 por ciento.

6.- El procedimiento estándar para el manejo de esta enfermedad es la mastectomía, sin embargo, repercute en la condición física, emocional y funcional de las mujeres, ya que los senos son concebidos como símbolo de feminidad y capacidad reproductora.

7.- Hasta ahora se han priorizado enfoques predominantemente curativos que, si bien han sido satisfactorios, privilegian el diagnóstico; dejando de lado la etapa de la reconstrucción mamaria, posterior a la mastectomía para las mujeres que han sido vencedoras de este tipo de cáncer.

La reconstrucción mamaria ha pasado por diferentes etapas: Desde que estaba contraindicada, a ser criticada, luego aceptada y hoy solicitada, como parte integral del tratamiento, la cual debe ser ofrecida a toda paciente que va a ser sometida a una mastectomía, pudiendo realizarse de forma inmediata o diferida.

8.- Dentro de las ventajas que conlleva una reconstrucción de senos, para las mujeres víctimas de mastectomías por cáncer de mama, se encuentran las siguientes:



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



II LEGISLATURA

1. Beneficio psicológico, mejora de la autoestima y recuperación emocional.
2. Ayudan a prevenir dolores musculares en cuello y espalda, así como problemas posteriores de columna, causados por el desequilibrio, debido a la falta de un seno y contribuyen a mejorar la postura.
3. Reintegración biopsicosocial de la mujer con cáncer de mama.
4. Menor formación de fibrosis y retracción cicatrizal.
5. Menor incidencia de linfedema.

7

9.- Es válido destacar que el pasado 15 de septiembre fue publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México la reforma a la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, con el objetivo de:

1. Que las mujeres que sean sometidas a mastectomía, a causa del Cáncer de Mama, puedan someterse a una reconstrucción gratuita, a efecto de que su rehabilitación sea integral y totalmente efectiva.
2. Que la reconstrucción mamaria sea reconocida como un tratamiento al que por derecho, toda persona que lo requiera y que sea candidata, acceda tras una mastectomía, puesto que de esta forma, se mejorará su autoestima y su estabilidad emocional.
3. Que existan un programa específico de atención integral y absoluta, para aquellas mujeres que hayan padecido cáncer de mama y por ello, se hayan tenido que someter a una cirugía de mastectomía.

10.- Cabe destacar que diversos países han reconocido el derecho de las mujeres a la reconstrucción mamaria después de haber sido sometidas a una mastectomía, tal es el caso de España, quien lo reconoce como un derecho incluido en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud; Argentina y Estados Unidos, el cual cuenta con la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer (*Women's Health and Cancer Rights Act*), desde 1998.

11.- Es por ello que en presenté en la VII Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en el mes de febrero del 2016, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la cual se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, a efecto de que las mujeres que sean sometidas a mastectomía, a causa del Cáncer de Mama, puedan

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
Oficina 608 Col. Centro Histórico
Tel. 555130 1980 Ext. 2611
elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



II LEGISLATURA

someterse a una reconstrucción gratuita, para que su rehabilitación sea integral y totalmente efectiva. Que la reconstrucción mamaria sea reconocida como un tratamiento al que por derecho, toda persona que lo requiera y que sea candidata, acceda tras una mastectomía, puesto que de esta forma, se mejorará su autoestima y su estabilidad emocional. Y que existan un programa específico de atención integral y absoluta, para aquellas mujeres que hayan padecido cáncer de mama y por ello, se hayan tenido que someter a una cirugía de mastectomía.

12.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 12 fracción XXIX de la Ley de Salud de la Ciudad de México:

“Artículo 12. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:

XXIX. A la atención integral de cáncer de mama, con base a los criterios que establezca la Secretaría y disposiciones establecidas en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente, y”

13.- Por lo anteriormente expuesto, el objeto de la presente proposición con punto de acuerdo radica en solicitar a las comisiones unidas de Presupuesto y Cuenta Pública y de Hacienda de este Congreso de la Ciudad de México, que en el proyecto de presupuesto de egresos de la Ciudad de México para el ejercicio fiscal 2022 se considere una ampliación presupuestal para la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para la implementación del programa de reconstrucción mamaria gratuita, dirigido a aquellas mujeres que fueron sometidas a mastectomía por haber sufrido cáncer de mama.

RESOLUTIVO

Por lo que desde esta tribuna hago un llamado a las y los Diputados de este Congreso de la Ciudad de México, a efecto de que emitan su voto a favor de la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO.- SOLICITAR, DE MANERA RESPETUOSA, A LAS COMISIONES UNIDAS DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA Y DE HACIENDA DE ESTE CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, QUE EN EL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
 Oficina 608 Col. Centro Histórico
 Tel. 555130 1980 Ext. 2611
 elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



II LEGISLATURA

PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022 SE CONSIDERE UNA AMPLIACIÓN PRESUPUESTAL PARA LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA GRATUITA, DIRIGIDO A AQUELLAS MUJERES QUE FUERON SOMETIDAS A MASTECTOMÍA POR HABER SUFRIDO CÁNCER DE MAMA.

II LEGISLATURA

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, a los dos días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno.

9



CONGRESO DE LA
 CIUDAD DE MÉXICO

Plaza de la Constitución No. 7, Sexto Piso
 Oficina 608 Col. Centro Histórico
 Tel. 555130 1980 Ext. 2611
 elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx