

**DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO,  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO, II LEGISLATURA.**

**PRESENTE**

Honorable Congreso de la Ciudad de México.

El que suscribe Diputado **Nazario Norberto Sánchez**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en los artículos 122 apartado A, fracciones I y II párrafo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado D, inciso a) y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, y 13 párrafo primero de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I y II, 82, 95 fracción II, 96 Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD Y DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA, AMBAS LEYES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA**, al tenor de las consideraciones siguientes:

**I. Planteamiento del problema que se pretende resolver.**

Actualmente, el cáncer de mama es uno de los tipos de cáncer más común a nivel mundial, siendo una de las principales causas de muerte entre las mujeres. Cada año se producen 1.38 millones de nuevos casos y 458,000 muertes relacionadas con esta causa, esto de acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud

(OMS).<sup>1</sup> En América Latina, ocupa la segunda causa de muerte con más de 462,000 casos nuevos y casi 100,000 muertes al año.<sup>2</sup>

En México, el cáncer de mama es la primer causa de muerte por cáncer en mujeres de 25 años y más, con un promedio de 10 decesos diarios de acuerdo con el Instituto de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), pudiéndose presentar tanto en mujeres como en hombres, aunque el cáncer de mama masculino es muy poco frecuente.<sup>3</sup> El 20% de las muertes en mujeres, se deben a este padecimiento, el cual cada vez se presenta de edad más temprana; mientras a nivel global aparece hacia los 60 años, en México se detecta antes de los 50 años de edad.<sup>4</sup>

Cabe mencionar que lamentablemente cada año aumenta la tendencia de muertes originadas por el cáncer de mama, por ejemplo, en el año 1998 tuvo una tendencia de 15%, en 2008 una tendencia de 16.4% y en 2019, 19.9%.

En la Ciudad de México, tan sólo en 2019, el cáncer de mama ocupó la tercera causa de muerte y la primera a nivel nacional con un 24.5 % en una tasa basada en

---

<sup>1</sup> Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (2017). Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama. 17 de octubre de 2021, de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado Sitio web: <https://www.gob.mx/issste/articulos/dia-mundial-de-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama-131191?idiom=es>

<sup>2</sup> Organización panamericana de la Salud. (2018). Cáncer de mama en las Américas. 17 de octubre de 2021, de OMS Sitio web:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=estadisticas-mapas-4868&alias=46503-epidemiologia-cancer-de-mama-en-las-americas-2018&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=estadisticas-mapas-4868&alias=46503-epidemiologia-cancer-de-mama-en-las-americas-2018&Itemid=270&lang=es)

<sup>3</sup> Instituto Nacional de las Mujeres. (octubre 2019). Cáncer de mama y cérvico-uterino. 17 de octubre de 2021, de INMUJERES Sitio web: [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/cama\\_cacu.pdf](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/cama_cacu.pdf)

<sup>4</sup> Redacción. (2018). OctubreRosa: 8 claves en la lucha contra el cáncer de mama. 17 de octubre de 2021, de Expansión Sitio web: <https://politica.expansion.mx/sociedad/2018/10/19/octubrerosa-8-claves-en-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama>

razón de cien mil mujeres de 25 años o más, lo anterior de acuerdo con la Secretaría de Salud del Gobierno de México.<sup>5</sup>

**CUADRO XIV. MORTALIDAD POR CÁNCER CÉRVICO-UTERINO Y POR CÁNCER DE MAMA POR ENTIDAD FEDERATIVA. ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, 2019<sup>5</sup>**

ENTIDAD FEDERATIVA	CÉRVICO-UTERINO	MAMA
Nacional	10.6	19.9
Aguascalientes	7.3	19.1
Baja California	12.4	25.9
Baja California Sur	6.8	22.1
Campeche	11.7	15.2
Coahuila de Zaragoza	12.8	24.2
Colima	8.4	18.5
Chiapas	17.3	13.1
Chihuahua	12.6	26.8
Ciudad de México	10.4	24.5
Durango	8.9	23.5
Guanajuato	8.1	22.2
Guerrero	11.3	14.7
Hidalgo	8.6	16.6
Jalisco	8.6	22.6
Estado de México	9.3	17.4
Michoacán de Ocampo	10.3	17.5
Morelos	11.7	19.8
Nayarit	11.8	19.6
Nuevo León	10.2	24.5
Oaxaca	11.7	12.0
Puebla	10.6	15.4
Querétaro	9.7	19.5
Quintana Roo	12.0	16.7
San Luis Potosí	11.4	19.9
Sinaloa	10.7	22.2
Sonora	11.6	25.8
Tabasco	9.5	18.8
Tamaulipas	11.3	23.5
Tlaxcala	10.3	14.3
Veracruz de Ignacio de la Llave	13.0	19.9
Yucatán	10.4	13.8
Zacatecas	6.0	18.6

**NOTA:** Se utilizaron los códigos CIE 10 C50-CAMA y CIE 10 C53-CACU. Se excluyeron residentes en el extranjero.

<sup>5</sup> Secretaría de Salud. Tercer Informe de labores 2020-2021. Sitio web: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/665501/3er\\_INFORME\\_DE\\_LABORES\\_2020\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/665501/3er_INFORME_DE_LABORES_2020_2021.pdf).

Si bien una detección temprana puede disminuir considerablemente los factores de riesgo, en nuestro país, una paciente debe esperar entre ocho y nueve meses en promedio para iniciar el proceso tras ser diagnosticada. A pesar de existir varios tipos de tratamiento dependiendo del tipo de cáncer de mama y del grado de diseminación, estos pueden llegar a ser sumamente costosos, alcanzando como mínimo los 400 mil pesos anuales.<sup>4</sup>

Sin embargo, cuando inevitablemente se recurre a la mastectomía (operación quirúrgica que consiste en la extirpación de la glándula mamaria o de una parte de ella), el costo más alto es sin duda la afectación del estado no sólo físico sino también emocional que provoca en las pacientes; por lo que se requiere además de un tratamiento psico-oncológico, el cual, debiera comenzar desde que la mujer recibe el diagnóstico, pues la forma en que el médico comunica esta noticia también influye en el estado de ánimo de las mujeres que padecen esta enfermedad.

La mujer percibe este tipo de cáncer como una amenaza para su vida en general, es decir, sus proyectos, sus vínculos afectivos y su feminidad. Recibir la noticia de que en sus mamas exista un tumor maligno genera en ella un impacto psíquico capaz de desequilibrar su estado anímico y afectivo, presentando de manera total una alteración emocional, manifestando por lo general, angustia, ansiedad, depresión, cansancio estrés y desesperanza.

Las pacientes que se someten a una mastectomía enfrentan un proceso de duelo ante la pérdida de uno o ambos senos, sintiéndose agredidas física y emocionalmente, originándoles extrañeza y vergüenza, lo que les provoca sentimientos que les impiden continuar su vida de manera cotidiana a la que estaban acostumbradas antes de ser diagnosticadas.

Sin duda alguna, luego de una mastectomía, la reconstrucción mamaria significa un alivio para las mujeres y representa un modo de reparar su equilibrio emocional y

físico, evitando que la paciente afectada se sienta mutilada e incompleta. Cabe destacar que el desarrollo de la cirugía reconstructiva mamaria, permite ofrecerles a las pacientes una posibilidad de reintegración biopsicosocial, esto es, reconstruir no sólo su cuerpo, sino también la su vida social, afectiva, sexual y por lo tanto psicoemocional, recobrando su autoestima, disminuyendo, por tanto, el efecto psicológico negativo del cáncer de mama, por lo que es recomendable que el tiempo entre la mastectomía y el procedimiento de reconstrucción sea el menor posible.

A pesar de que tanto el Gobierno de México, como el Gobierno de la Ciudad de México han realizado múltiples acciones y esfuerzos importantes basados en estrategias y prácticas integrales encaminados a la promoción, detección y prevención del cáncer de mama, sustentados de manera constitucional, los enfoques han sido predominantemente preventivos y curativos, privilegiando el diagnóstico oportuno, dejando de lado la etapa de reconstrucción posterior a una mastectomía para aquellas mujeres que han vencido la lucha contra el cáncer de mama, sin dejar de mencionar que tanto en el Senado como en la Cámara de Diputados Federal, ya se han presentado múltiples propuestas al respecto, pero sin tener algún resultado como la reconstrucción mamaria, lo que deja claro la necesidad de aprobar la legislación en esta materia.

En la mayoría de los casos, este tipo de reconstrucción no es tomado en cuenta en los programas de salud y tampoco es un procedimiento accesible para las mujeres que se encuentran en la etapa de reconstrucción mamaria. Por citar un ejemplo, las pacientes con el diagnóstico de cáncer de mama que carecen de seguridad social en la Ciudad de México, son referidas a una unidad médica acreditada por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) para que reciban una atención médica integral que incluya entre otras intervenciones, la realización de procedimientos quirúrgicos, la aplicación de radioterapia y quimioterapia.

Derivado de ello, resulta útil comentar que este Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos no financia la reconstrucción mamaria en las mujeres a las que se les realiza mastectomía; por lo que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA), decidió en 2015 iniciar la operación de la Clínica de Reconstrucción Mamaria para mujeres Mastectomizadas post Cáncer de Mama en las instalaciones del Hospital General Dr. Rubén Leñero, el cual cuenta con el personal médico experimentado en la realización de estos procedimientos. El objetivo de la clínica es mejorar la calidad de vida de las mujeres sobrevivientes a través de la reconstrucción mamaria que permita sustituir la pérdida de volumen y asegurar la simetría con la mama contralateral, lo que mejorará la imagen corporal y la autoestima de la paciente.<sup>7</sup>

En 2016, 400 mujeres de entre 18 y 74 años de edad, provenientes de 26 entidades del país, tuvieron acceso de manera gratuita a una reconstrucción mamaria en el Hospital General de México. La reconstrucción mamaria es muy pocas veces realizada en países desarrollados, en México, tres de cada 15 pacientes se reconstruyen, por falta de información, de recursos o de un programa que cubra esta opción.<sup>6</sup>

Por lo anterior, resulta indispensable legislar y coadyuvar con el sector salud para modificar este panorama, para que la reconstrucción mamaria posterior a una mastectomía forme parte integral y de manera gratuita como pieza importante del tratamiento en todas las pacientes que así lo requieran.

---

<sup>6</sup> Laura Toribio. (2016). Dan alivio a mujeres que perdieron senos. 17 de octubre de 2021, de Periódico Excelsior Sitio web: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2016/10/06/1120891>

La Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la Prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de Junio del 2011, establece los lineamientos y bases para que las diferentes instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud organicen y alineen sus recursos tendientes a favorecer estilos de vida saludables en las mujeres mexicanas para disminuir los riesgos de esta patología, así como vigilancia permanente de los factores de riesgo, a fin de prevenir o detectar tempranamente esta patología y contribuir de ese modo la disminución de la morbilidad y mortalidad por esta causa, por ello, recomienda que como medida dentro del Tratamiento se debe contemplar la reconstrucción de la mama:

#### 10. Tratamiento.

....

##### 10.4.4 La reconstrucción de la mama.

No obstante, las normatividades correspondientes en esta entidad, no consideran la reconstrucción mamaria como parte de la atención que el Sector Salud deba proporcionar a las mujeres que se someten a una mastectomía y mucho menos como un derecho universal al cual tengan acceso de manera gratuita dentro del Sistema de Salud Pública Local.

Cabe destacar que diversos países han reconocido el derecho de las mujeres a la reconstrucción mamaria después de haber sido sometidas a una mastectomía, 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, con la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer (Women's Health and Cancer Rights Act) desde 1998.

De tal suerte, a través de la presente iniciativa se propone que la reconstrucción mamaria sea reconocida como parte integral del tratamiento al que tengan derecho todas las mujeres pacientes con cáncer de mama y que hayan tenido que pasar por una intervención de mastectomía, el cual deberá ser de manera totalmente gratuita a través de los servicios de salud pública de nuestra entidad, alejando el presente tema, de la sombra de los programas imprecisos y vagos en que se encuentra actualmente.

Lo anterior, partiendo de lo establecido en el derecho humano a la protección a la salud, consagrado en el artículo 4° de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Asimismo, dar cumplimiento a lo mandado por la Constitución Política de la Ciudad de México, donde conviene que:

**“...Artículo 9**  
**Ciudad solidaria**

**A. Derecho a la vida digna**

1. *Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para que **progresivamente, se erradiquen las desigualdades** estructurales y la pobreza, y se promueva el desarrollo sustentable, que permita alcanzar una justa distribución de la riqueza y del ingreso entre personas, familias, grupos sociales y ámbitos territoriales.*

2. *Todas las personas tienen derecho a un mínimo vital para asegurar una vida digna en los términos de esta Constitución.*

3. **Las autoridades garantizarán progresivamente la vigencia de los derechos, hasta el máximo de los recursos públicos disponibles. Se asegurará la no discriminación, la igualdad sustantiva y la transparencia en el acceso a los programas y servicios sociales de carácter público. Su acceso y permanencia se establecerá en las leyes y normas respectivas.**

B...

C...

**D. Derecho a la salud**

**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...**

**3...**

**E...**

**F...**

**“Artículo 11**  
**Ciudad incluyente**

**A. Grupos de atención prioritaria**

*La Ciudad de México garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.*

**B. Disposiciones comunes**

**1. Las autoridades de la Ciudad adoptarán las medidas necesarias para promover, respetar, proteger y garantizar sus derechos, así como para eliminar progresivamente las barreras que impiden la realización plena de los derechos de los grupos de atención prioritaria y alcanzar su inclusión efectiva en la sociedad.**

**2. La Ciudad garantizará:**

**a) Su participación en la adopción de medidas legislativas, administrativas, presupuestales, judiciales y de cualquier otra índole, para hacer efectivos sus derechos;**

**b) El derecho a una vida libre de todo tipo de violencia o discriminación, motivada por su condición;**

**c) La no criminalización, represión o reclusión, motivada por características específicas de su condición; y**

d) *Su capacidad para decidir sobre su persona y su patrimonio, así como para el ejercicio de sus libertades, independencia, privacidad, intimidad y autonomía personal.*

3. *Se promoverán:*

a) *Medidas de nivelación con enfoque de atención diferencial, atendiendo las causas multifactoriales de la discriminación;*

b) *Estrategias para su visibilización y la sensibilización de la población sobre sus derechos;*

c) *La creación, desarrollo y fortalecimiento de organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la defensa de sus derechos; y*

d) *Condiciones de buen trato, convivencia armónica y cuidado, por parte de sus familiares y la sociedad.*

4. *Las autoridades deberán actuar con debida diligencia para prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, tomando en cuenta la situación y condiciones de vulnerabilidad de cada grupo.*

5. *Se reconocerá el derecho a la autoadscripción, en los supuestos en que las características de la persona y el grupo de atención prioritaria lo permitan.*

6. *La ley preverá un sistema integral de asistencia social a cargo de diseñar y ejecutar políticas públicas para la atención de personas, familias, grupos y comunidades con perspectiva de derechos humanos y resiliencia.*

7. *Esta Constitución reconoce como grupos de atención prioritaria, al menos y de manera enunciativa, a los referidos en los siguientes apartados.*

### **C. Derechos de las mujeres**

*Esta Constitución reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y*

*permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.*

*D... a P...”*

De igual manera, la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal establece como uno de sus objetivos establecer los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, **rehabilitación**, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en el Distrito Federal. Asimismo, en su artículo 11 se incluye la rehabilitación integral, entre otras, como parte de las acciones del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal:

*“Artículo 1°. La presente Ley es de orden público e interés general, y tiene por objeto establecer los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en el Distrito Federal.*

*Artículo 3°. La atención integral del cáncer de mama en el Distrito Federal tiene como objetivos los siguientes:*

*I. Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer de mama en la población femenina de la Ciudad de México, mediante una política pública de carácter prioritario;*

*II. Coadyuvar en la detección oportuna del cáncer de mama en mujeres a partir de los 40 años y en toda mujer que haya tenido un familiar con cáncer de mama antes de esa edad, que residan en el Distrito Federal;*

*III. Brindar atención a mujeres y, en su caso, hombres sin seguridad social, cuyo resultado requiere de estudios complementarios o atención médica de acuerdo a las indicaciones respectivas;*

*IV. Difundir información a las mujeres y, en su caso, hombres sobre la importancia del autocuidado y la apropiación de su cuerpo para la detección oportuna de cáncer de mama;*

V. Realizar acciones de promoción de la salud para fomentar una cultura de prevención del cáncer de mama;

VI. Llevar a cabo acciones de prevención y atención de casos de cáncer de mama en hombres;

VII. Brindar acompañamiento psicológico a las mujeres y, en su caso, hombres cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama, y

VIII. Realizar acciones encaminadas a la atención médica y rehabilitación integral de las mujeres y, en su caso, hombres con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer de mama.

**IX. Brindar atención médica referente a la reconstrucción mamaria como rehabilitación para las personas de bajos recursos económicos que lo requieran y que sean candidatas, mediante estudios socioeconómicos, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.**

**Artículo 8°.** La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría de Salud; para tal efecto deberá:

I. Emitir el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;

II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama;

III. Diseñar y presentar el programa unificado de jornadas de mastografías en las 16 demarcaciones territoriales del Distrito Federal, así como de las acciones contempladas en el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, tomando como indicadores la población de mujeres a las que se les debe practicar, su situación de vulnerabilidad y la infraestructura de salud de la demarcación correspondiente, para lo cual atenderá las propuestas que las Jefaturas Delegacionales de las 16 demarcaciones territoriales formulen al respecto;

*IV. Integrar un sistema de información que contenga los datos necesarios que permitan brindar un seguimiento oportuno a las mujeres y, en su caso, hombres que se les haya practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama;*

*V. Formar una base de datos sobre las mujeres a las que se les practique mastografías dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, a efecto de que se brinde el servicio de acuerdo a los lineamiento señalados en la presente Ley;*

*VI. Establecer las bases de colaboración y participación de las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades que integran la Administración Pública del Distrito Federal, para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;*

*VII. Suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal para la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;*

*VIII. Instrumentar acciones para la formación, capacitación y actualización de médicos, patólogos, radiólogos, técnicos radiólogos, enfermeras, trabajadoras sociales y todo aquel personal de salud que se encuentre involucrado la prestación de servicios relacionados con el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, para lo cual realizará convenios de colaboración con instituciones académicas nacionales o internacionales, instituciones de salud a nivel federal, de carácter privado o social, incluyendo la certificación de los médicos o técnicos radiólogos;*

*IX. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;*

*X. Diseñar un programa de fortalecimiento de la infraestructura para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal,*

**XI. La prestación de servicios de atención médica necesarios para dar respuesta a las y los pacientes de cáncer de mama, incluyendo**

**la reconstrucción mamaria como rehabilitación para las personas de bajos recursos económicos que lo requieran y que sean candidatas, mediante estudios socio-económicos, y a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama; y**

XI. Las demás necesarias para la aplicación de la presente Ley.

### **Capítulo Séptimo** **De la Rehabilitación Integral**

**Artículo 31.** Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.

**La rehabilitación incluirá la reconstrucción mamaria para las personas de bajos recursos económicos que lo requieran y que sean candidatas, mediante estudios socio-económicos, y a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.**

La Secretaría de Salud del Distrito Federal, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos a los que se refiere el artículo 8° de la presente Ley.”

## **II. Propuesta de Solución.**

En ese orden de ideas, para que la reconstrucción mamaria sea considerada como un derecho universal y gratuito, así como parte integral del tratamiento para pacientes sometidas a mastectomías, es indispensable reconocer a esa figura como materia de salubridad general, por tal motivo se proponen las siguientes modificaciones a los ordenamientos locales correspondientes que a continuación se presentan, para quedar de la siguiente manera:

**LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p><b>Artículo 5.</b> Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>I... a XIV...</p> <p>XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo, <del>y</del></p> <p>XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación.</p>	<p><b>Artículo 5.</b> Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>I... a XIV...</p> <p>XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo,</p> <p>XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación, <b>y</b></p> <p><b>XVII. La prevención, detección, atención y rehabilitación del cáncer de mama, así como la reconstrucción mamaria.</b></p>
<p><b>CAPÍTULO III</b>  <b>DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b></p>	<p><b>CAPÍTULO III</b>  <b>DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b></p>

<p><b>Artículo 12.</b> Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:</p> <p>I... a XXVIII...</p> <p><b>XXIX.</b> 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, <del>y</del></p> <p><b>XXX.</b> Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.</p>	<p><b>Artículo 12.</b> Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:</p> <p>I... a XXVIII...</p> <p><b>XXIX.</b> 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,</p> <p><b>XXX. Acceder a la atención para la reconstrucción mamaria gratuita como parte integral de la rehabilitación para las personas que se les haya realizado una cirugía oncológica, y</b></p> <p><b>XXXI.</b> Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.</p>
<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO IV</b>  <b>SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LAS COMPETENCIAS</b></p> <p><b>Artículo 16.</b> El Sistema de Salud de la Ciudad tiene por objeto:</p> <p>I... a V...</p> <p><b>VI.</b> Ofrecer servicios de atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación, incluyendo la atención</p>	<p style="text-align: center;"><b>CAPÍTULO IV</b>  <b>SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LAS COMPETENCIAS</b></p> <p><b>Artículo 16.</b> El Sistema de Salud de la Ciudad tiene por objeto:</p> <p>I... a V...</p> <p><b>VI.</b> Ofrecer servicios de atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación, incluyendo la atención especializada del dolor y su</p>

especializada del dolor y su tratamiento;  VII... a XIV...	tratamiento, <b>así como la reconstrucción mamaria como parte integral de la rehabilitación para las personas que se les haya realizado una cirugía oncológica;</b>  VII... a XIV...
--	--

**LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL**

<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>PROPUESTA DE ADICIÓN</b>
<p>Artículo 8°. La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría de Salud; para tal efecto deberá:</p> <p>I...</p> <p>II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama;</p> <p>III... a XI...</p>	<p><b>Artículo 8°.</b> La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría de Salud; para tal efecto deberá:</p> <p>I...</p> <p>II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección, diagnóstico oportuno, <b>rehabilitación y reconstrucción mamaria para la atención integral del</b> cáncer de mama;</p> <p>III... a XI...</p>
<p>Artículo 11. El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama <del>del Distrito Federal</del> comprende acciones de promoción de la salud, prevención,</p>	<p><b>Artículo 11.</b> El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama <b>de la Ciudad de México,</b> comprende acciones de promoción de la salud,</p>

<p>consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.</p>	<p>prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.</p> <p><b>La reconstrucción mamaria formará parte integral de la rehabilitación para las personas que se les haya realizado una cirugía oncológica.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>Capítulo Séptimo</b>  <b>De la Rehabilitación Integral</b></p> <p><b>Artículo 31.</b> Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.</p> <p>(sin correlativo)</p> <p>La Secretaría de Salud <del>del Distrito Federal</del>, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos a los que se refiere el artículo 8° de la presente Ley.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Capítulo Séptimo</b>  <b>De la Rehabilitación Integral</b></p> <p><b>Artículo 31.</b> Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.</p> <p><b>Como parte de la rehabilitación integral se incluirá la reconstrucción mamaria, la cual se realizará a personas que se les haya realizado una cirugía oncológica.</b></p> <p>La Secretaría de Salud <b>de la Ciudad de México</b>, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos a los que se refiere el artículo 8° de la presente Ley.</p>

Con base en los razonamientos antes precisados, el suscrito Diputado propone al Pleno este Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD Y DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA, AMBAS LEYES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA**, para quedar como sigue:

## DECRETO

**PRIMERO.** Se adiciona la fracción XVII al Artículo 5 y la fracción XXX al Artículo 12, recorriéndose la fracción subsecuente y se reforma la fracción VI del Artículo 16, todos de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

**Artículo 5.** Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:

I... a XIV...

XV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo,

XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social a través del Instituto de Salud para el Bienestar, para lo cual éste se hará responsable de los gastos para el mantenimiento y conservación de los inmuebles para la atención médica que preste, de conformidad con el respectivo Acuerdo de Coordinación, y

**XVII. La prevención, detección, atención y rehabilitación del cáncer de mama, así como la reconstrucción mamaria.**

### CAPÍTULO III

#### DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

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

I... a XXVIII...

**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,

**XXX.** **Acceder a la atención para la reconstrucción mamaria gratuita como parte integral de la rehabilitación para las personas que se les haya realizado una cirugía oncológica, y**

**XXXI.** Los demás que le sean reconocidos en las disposiciones legales aplicables.

### CAPÍTULO IV

#### SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y DE LAS COMPETENCIAS

**Artículo 16.** El Sistema de Salud de la Ciudad tiene por objeto:

I... a V...

**VI.** Ofrecer servicios de atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación, incluyendo la atención especializada del dolor y su tratamiento, **así como la reconstrucción mamaria como parte integral de la rehabilitación para las personas que se les haya realizado una cirugía oncológica;**

VII... a XIV...

**SEGUNDO.** Se reforma la fracción II del artículo 8°, así como el artículo 11; y se adiciona un párrafo segundo al artículo 31, todos de la Ley para

la Atención Integral del Cáncer de Mamá del Distrito Federal, para quedar como sigue:

**Artículo 8°.** La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría de Salud; para tal efecto deberá:

I...

II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección, diagnóstico oportuno, **rehabilitación y reconstrucción mamaria para la atención integral del cáncer de mama**;

III... a XI...

**Artículo 11.** El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama **de la Ciudad de México**, comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.

**La reconstrucción mamaria formará parte integral de la rehabilitación para las personas que se les haya realizado una cirugía oncológica.**

### **Capítulo Séptimo** **De la Rehabilitación Integral**

**Artículo 31.** Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.

**Como parte de la rehabilitación integral se incluirá la reconstrucción mamaria, la cual se realizará a personas que se les haya realizado una cirugía oncológica.**

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos a los que se refiere el artículo 8° de la presente Ley.

### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.** El presente decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** Remítase a la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**TERCERO.** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

**CUARTO.** El Congreso de la Ciudad de México deberá dotar los recursos necesarios dentro del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2022, a efecto de que Secretaría de Salud de la Ciudad de México cuente los recursos financieros y humanos suficientes para dar cumplimiento al presente Decreto.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México a los 21 días del mes de octubre de 2021.

**ATENTAMENTE**

*Nazario Norberto Sánchez*

**DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ**  
**DISTRITO IV.**

