



II LEGISLATURA

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS



Congreso de la Ciudad de México, a 29 de octubre 2021

CCM-IIL/APMD/EMH/036/2021

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 .

Héctor Díaz Polanco

A través del presente reciba un cordial saludo y al mismo tiempo le solicito, de la manera más atenta, se inscriba en el orden del día de la sesión ordinaria del próximo 04 de noviembre del año en curso, el siguiente asunto de quien suscribe:

INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS 1 AL ARTÍCULO 3 Y UN PÁRRAFO CUARTO A LA FRACCIÓN III DEL ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE CÁNCER DE MAMA.

Sin otro particular, me despido reiterándole las más distinguidas de mis consideraciones.

ATENTAMENTE

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

COORDINADORA

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

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

Héctor Díaz Polanco

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 apartado A, fracción I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II y 13 fracciones VIII, LXIV y CXVIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 2 fracción XXI, 5 fracciones I y II, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a la consideración la siguiente **INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS 1 AL ARTÍCULO 3 Y UN PÁRRAFO CUARTO A LA FRACCIÓN III DEL ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE CÁNCER DE MAMA**, de conformidad con lo siguiente:

I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO

Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción II Bis 1 al artículo 3 y un párrafo cuarto a la fracción III del artículo 27 de la Ley General de Salud, en materia de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento específico, así como del acceso universal, eficaz y eficiente a la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que padecen cáncer de mama.

II. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

La Iniciativa propuesta tiene por objeto:

1. Incluir como materia de salubridad general en la Ley General de Salud, la detección temprana, el diagnóstico oportuno, un tratamiento específico, así como el acceso universal, eficaz y eficiente a la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación, para las personas

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

que padecen cáncer de mama. Asimismo, que esto se considere un servicio básico de salud para las mujeres mexicanas.

2. Que las mujeres que sean sometidas a mastectomía, a causa del Cáncer de Mama, puedan someterse a una reconstrucción mamaria gratuita, a efecto de que su rehabilitación sea integral y totalmente efectiva, siendo reconocida la reconstrucción mamaria 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.

2

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER Y SOLUCIÓN QUE SE PROPONE

El *cáncer de mama*¹ es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control, asimismo existen distintos tipos, los cuales dependen de qué células de la mama se vuelven cancerosas.

Dicho cáncer puede comenzar en distintas partes de la mama, la cual consta de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche. Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos.

Es importante señalar que el cáncer de mama puede diseminarse fuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos, cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis. A continuación se exponen los diversos tipos de cáncer de mama, mismos que pueden ser catalogados en primera instancia de la siguiente manera:

- CDIS: carcinoma ductal in situ.
- CDI: carcinoma ductal invasiv.
- Carcinoma tubular de la mama.

¹ Disponible para su consulta en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm

- Carcinoma medular de la mama.
- Carcinoma mucinoso de la mama.
- Carcinoma papilar de la mama.
- Carcinoma cribiforme de la mama.
- CLI: carcinoma lobular invasivo.

II LEGISLATURA

3

El carcinoma ductal *in situ*², se encuentra dentro de los tipos más comunes, éste es una forma muy incipiente de cáncer de mama que se encuentra confinado a los conductos galactóforos, motivo por el cual se denomina “ductal”. “Carcinoma” es el nombre que se le da a cualquier cáncer que comience en células que recubren la superficie interna o externa de los tejidos, como los conductos mamarios. “In situ” es un término en latín que significa “en su lugar original”.

En relación con lo anterior, el mismo se clasifica a través de una escala de grados: bajo, intermedio y alto. Los grados se basan en la apariencia que las células tienen en el microscopio, cuanto más bajo es el grado, más se parece a las células mamarias normales; cuanto más alto es el grado, más se diferencia de ellas.

No obstante, para poder determinar los tipos de cáncer de mama, es necesario realizar un análisis microscópico de las células de una muestra del tumor, la cual se toma durante una biopsia de mama. La clasificación de los distintos tipos de cáncer de mama también depende de cómo las células responden al estrógeno y la progesterona, así como del nivel de ciertas proteínas, como la HER2, que inciden en el crecimiento del cáncer de mama, de su composición genética y de otras características. Esta clasificación ayuda a los médicos a predecir cómo responderá el cáncer a ciertos tratamientos y también les permite adaptar los distintos tipos de tratamiento a cada paciente en particular.

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

- **“Ser mujer, es el mayor factor de riesgo.**

² Disponible para su consulta en: <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/types/breast/types-breast#header-1>

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

COORDINADORA

- **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.

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.

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.

5

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.

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.

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.

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 someterse a una reconstrucción mamaria gratuita, para que su rehabilitación sea integral y totalmente efectiva. Que la reconstrucción mamaria fuera reconocida como un tratamiento al que por derecho, toda persona que lo requiera y que sea candidata, acceda tras una mastectomía, fue un gran logro para la Ciudad de México, capital de vanguardia, puesto que de esta forma, se mejoraría la autoestima y la estabilidad emocional de muchas mujeres que cada día, lamentablemente, llegan a esta situación.

Es válido destacar que según la Organización de las Naciones Unidas (ONU)³, este tipo de cáncer fue el de mayor incidencia en 2020, con 2.3 millones de nuevos casos, es decir, el 11.7 por ciento del total de casos de cáncer diagnosticados a nivel mundial. Además, *“se estima que a nivel mundial, los años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad en mujeres con cáncer de mama superan a los debidos a cualquier otro tipo de cáncer”*.

³ Disponible para consulta en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>

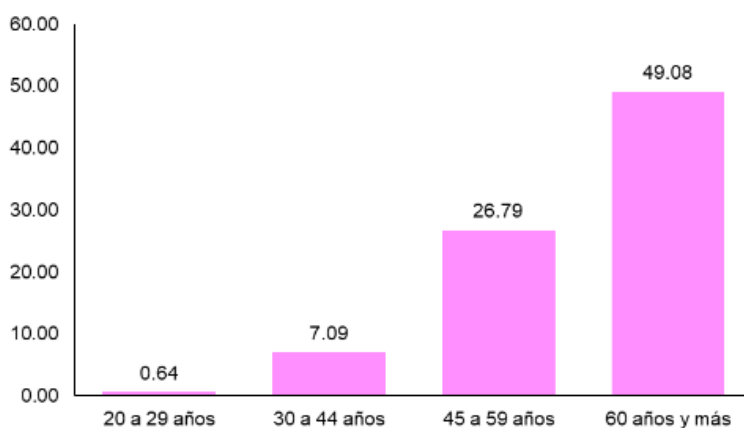
En los últimos años, el número de muertes causadas por esta enfermedad ha aumentado de forma alarmante, principalmente por el retraso en el inicio del tratamiento.

Por otra parte, en México, en 2020, a decir del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), fallecieron 97 mil 323 personas por tumores malignos, de las cuales 7 mil 880, 7 mil 821 mujeres y 58 hombres, fueron por tumores malignos de mama, lo que equivale a 8 por ciento de este total, por otra parte, el rango de edades en los que se cuantifican dichos datos puede catalogarse en los siguientes 4 rubros:

7

Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por grupo de edad 2020

(Defunciones por cada 100 mil mujeres)



Asimismo, el INEGI⁴ señala que el cáncer de mama constituye, en cifras del año en curso, la principal causa de morbilidad hospitalaria por tumores malignos entre la población de 20 años y más, con 24 de cada 100 egresos hospitalarios para este grupo de edad; en las mujeres, estos tumores malignos representan 37 de cada 100 egresos y en los hombres, 1 de cada 100 egresos.

Como se mencionó anteriormente, esta afección también se observa en los hombres. En 2019 se detectaron 0.42 nuevos casos de cáncer de mama por cada 100 mil hombres de 20 años y más. Por

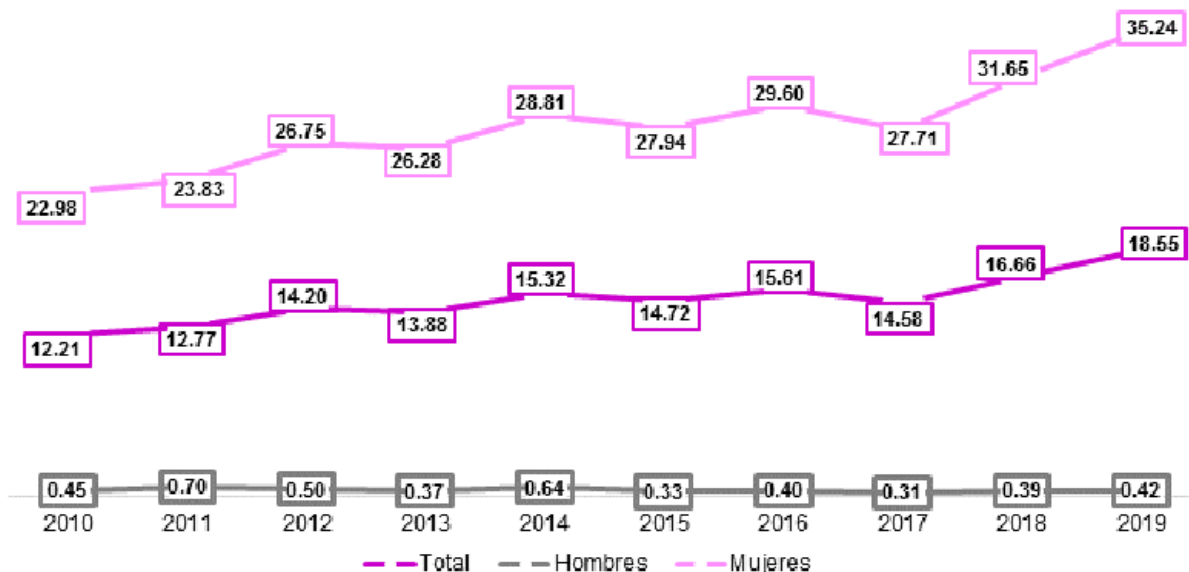
⁴ Disponible para su consulta en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/cancer2021_Nal.pdf

II LEGISLATURA

otra parte, se registraron 35.24 nuevos casos por cada 100 mil mujeres, en el mismo rango de edad, incidencia que es la más alta entre las mujeres para el periodo de 2010 a 2019, tal como se muestra a continuación:

**Incidencia de cáncer de mama en la población de 20 años y más por sexo
2010 a 2019**

(Por cada 100 mil personas de 20 años y más de cada sexo)



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA

**Incidencia de cáncer de mama en mujeres de 20 años y más por entidad federativa
2019**

(Por cada 100 mil mujeres de 20 años y más)



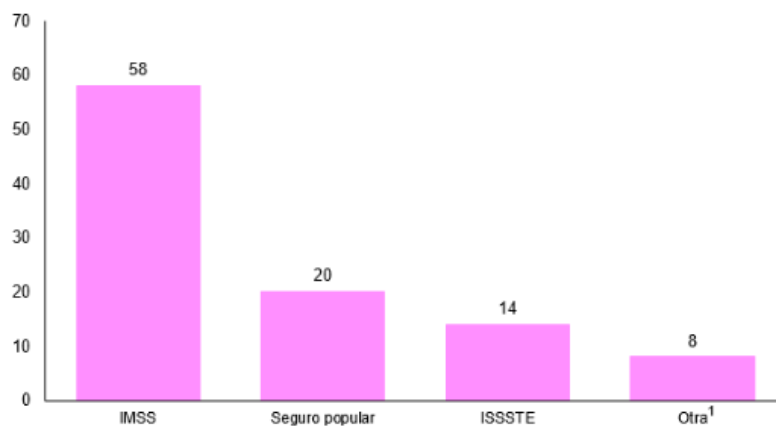
Con respecto a la atención integral de salud⁵, en el año 2020, el 16 por ciento de las mujeres de 20 años y más fallecidas por tumores malignos, no disponían de derechohabiencia. Y de las que sí tenían, el 58 por ciento estaban afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el 20 por ciento al entonces Seguro Popular, como puede observarse a continuación:

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

⁵ Disponible para su consulta en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_LUCHACANCER2021.pdf

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA

Distribución porcentual de mujeres de 20 años y más que fallecieron por cáncer de mama con afiliación a servicios de salud, según institución de afiliación 2020



10

De lo anteriormente expuesto, se debe mencionar que, al resultar la problemática que nos ocupa no sólo de interés nacional, sino también internacional, que afecta la salud de la población, fue establecido el mes de octubre como el mes de la sensibilización sobre el cáncer de mama, con el primordial fin de aumentar la atención y el apoyo prestados a la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos por este padecimiento.

En nuestro país, sin duda alguna, el tema cobra especial relevancia al haber quedado demostrado, con cifras oficiales, que este tipo de cáncer representa una de las principales causas de muerte en mujeres

Según el INEGI, 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.



ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



II LEGISLATURA

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.

En México, a pesar de que la Norma Oficial Mexicana 041-SSA2-201 recomienda que las mujeres entre 40 y 69 años se realicen la mastografía cada 2 años, la cobertura a nivel nacional es insuficiente con sólo el 20 por ciento, para poder contribuir con la disminución de las cifras presentadas anteriormente.⁶

11

Todo lo expuesto con anterioridad indica inequívocamente que el tema ha trascendido a un asunto de salubridad general que debe ser atendido de manera prioritaria en todas sus modalidades, desde la detección temprana de la enfermedad hasta el proceso de rehabilitación y de reconstrucción mamaria, para poder ofrecerle a las personas que padecen esta terrible enfermedad, una mejor calidad de vida y una atención integral en materia de salud.

Como mujer y como legisladora, entiendo a la perfección la necesidad imperante de generar acciones normativas que culminen en políticas públicas para el mejoramiento y bienestar de las y los ciudadanos, en un tema tan relevante como es el de la salud y más aún, el de una vida digna, donde las personas sepan que no están solas, que quienes las y los representamos lo hacemos en pro de velar por su bienestar y el interés superior de la garantía de sus derechos fundamentales

Por lo anteriormente expuesto, a continuación se presentan las adiciones y reformas propuestas:

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

⁶ Disponible para su consulta en: <https://www.insp.mx/avisos/5090-octubre-cancer-mama-19.html#sup4>

LEY GENERAL DE SALUD

DICE

DEBE DECIR

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

II. La atención médica;

II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

...

Sin correlativo

...

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

II. La atención médica;

II Bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

...

II Bis 1. La prestación de servicios de atención médica en materia de cáncer de mama, desde la realización de acciones para la detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento específico, así como el acceso universal, eficaz y eficiente a la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que lo requieran, que sean candidatas y a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

...

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

I. ...

II. ...

III. La atención médica integral, que comprende la

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

I. ...

II. ...

III. La atención médica integral, que comprende la



II LEGISLATURA

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta. En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; Sin correlativo ...	atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias. Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta. En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. La atención médica integral a las y los pacientes de cáncer de mama, la cual incluirá el diagnóstico y detección temprana, el tratamiento adecuado a cada caso, así como la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que lo requieran y que sean candidatas y a quienes se les haya realizado una mastectomía como parte del tratamiento del cáncer de mama; ...
	TRANSITORIOS PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación. SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA

IV. RAZONAMIENTO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

Este Congreso tiene facultades para conocer, discutir y en su caso aprobar la presente iniciativa, de acuerdo al artículo 122 apartado A, fracción I y II de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*; 29 y 30 de la *Constitución Política de la Ciudad de México*; 12 fracción II y 13 fracciones VIII, LXIV y CXVIII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 2 fracción XXI, 5 fracciones I y II, 95 fracción II y 96 del *Reglamento del Congreso de la Ciudad de México*.

14

Asimismo, el control constitucional, puede entenderse de manera general como un mecanismo que consiste en verificar si las leyes contradicen a la Constitución por el fondo o por la forma, el mismo se divide en 3 vertientes, el control difuso y el control concentrado y algunos autores mencionan el Mixto.

En el caso en concreto se considera que la presente iniciativa busca adecuar la *Ley General de Salud*, a lo establecido en el artículo 4º, párrafo cuarto de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* que a la letra señalan lo siguiente:

“Artículo 4º.

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.”

Ahora bien, en el artículo citado podemos encontrar esencialmente el principio a la protección de la salud, mismo que es la materia base del presente asunto, es decir, como ha sido establecido en párrafos anteriores, lo que la presente iniciativa busca resolver es que quede establecida la detección temprana, el diagnóstico oportuno, el tratamiento específico, así como el acceso universal, eficaz y

eficiente a la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que padecen cáncer de mama.

En ese sentido, la propuesta planteada se encuentra en armonía con los preceptos constitucionales ya que se adecua al principio de protección de la salud, por lo cual, el parámetro de regularidad constitucional resulta adecuado, lo que básicamente lo hace acorde a lo establecido en nuestra Carta Magna.

Por su parte, el control de convencionalidad⁷ es un principio articulado con estándares y reglas provenientes de sentencias de tribunales internacionales, con el derecho interno y con la garantía de acceso a la justicia, como una herramienta eficaz y obligatoria para los jueces nacionales y para hacer efectivos los derechos humanos, no obstante en el caso en concreto, no se requiere un pronunciamiento al respecto ya que se ha ejercido el control de constitucionalidad previamente.

V. ORDENAMIENTO A MODIFICAR

Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción II Bis 1 al artículo 3 y un párrafo cuarto a la fracción III del artículo 27 de la Ley General de Salud, en materia de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento específico, así como del acceso universal, eficaz y eficiente a la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que padecen cáncer de mama.

VI. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS 1 AL ARTÍCULO 3 Y UN PÁRRAFO CUARTO A LA FRACCIÓN III DEL ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE CÁNCER DE MAMA

Para quedar como sigue:

⁷ Disponible para su consulta en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3980/18.pdf>

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 3.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

II. La atención médica;

II LEGISLATURA

II Bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

16

...

II Bis 1. La prestación de servicios de atención médica en materia de cáncer de mama, desde la realización de acciones para la detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento específico, así como el acceso universal, eficaz y eficiente a la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que lo requieran, que sean candidatas y a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

...

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

I. ...

II. ...

III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.



II LEGISLATURA

ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES DEMÓCRATAS
DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ
COORDINADORA



En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

La atención médica integral a las y los pacientes de cáncer de mama, la cual incluirá el diagnóstico y detección temprana, el tratamiento adecuado a cada caso, así como la reconstrucción mamaria gratuita como parte de la rehabilitación para las personas que lo requieran y que sean candidatas y a quienes se les haya realizado una mastectomía como parte del tratamiento del cáncer de mama;

17

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

TERCERO.- La Secretaría de Salud contará con seis meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para llevar a cabo el diseño y ejecución de programas y estrategias que le den cumplimiento al mismo.

CUARTO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente decreto.

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los 04 días del mes de noviembre del año dos mil veintiuno.

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ

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

TÍTULO	Inscripción de asunto para sesión del 04 de nov
NOMBRE DEL ARCHIVO	OFICIO PARA...OV 2021.pdf and 1 other
ID. DEL DOCUMENTO	75dfbf87261cc4f387da9c006ef2acba414e8b8
FORMATO FECHA REG. AUDIT.	DD / MM / YYYY
ESTADO	● Completada

Historial del documento



29 / 10 / 2021
20:00:48 UTC

Enviado para firmar a ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ (elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx) and HÉCTOR DÍAZ POLANCO (mesa.directiva@congresocdmx.gob.mx) por elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx.
IP: 189.147.235.145



29 / 10 / 2021
20:01:28 UTC

Visto por ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ (elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx)
IP: 189.147.235.145



29 / 10 / 2021
20:01:56 UTC

Firmado por ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ (elizabeth.mateos@congresocdmx.gob.mx)
IP: 189.147.235.145



29 / 10 / 2021
20:05:48 UTC

Visto por HÉCTOR DÍAZ POLANCO (mesa.directiva@congresocdmx.gob.mx)
IP: 189.146.101.107

TÍTULO	Inscripción de asunto para sesión del 04 de nov
NOMBRE DEL ARCHIVO	OFICIO PARA...OV 2021.pdf and 1 other
ID. DEL DOCUMENTO	75dfbf87261cc4f387da9c006ef2acba414e8b8
FORMATO FECHA REG. AUDIT.	DD / MM / YYYY
ESTADO	● Completada

Historial del documento

 FIRMADO	29 / 10 / 2021 20:07:48 UTC	Firmado por HÉCTOR DÍAZ POLANCO (mesa.directiva@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.101.107
 COMPLETADO	29 / 10 / 2021 20:07:48 UTC	Se completó el documento.