



DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN

**morena**

Ciudad de México a 13 de noviembre de 2020

OFICIO N° CCM/IL/DIP/ERA/061/2020

1

DocuSigner: by  
Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura

DIPUTADA MARGARITA SALDANA HERNANDEZ

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA

## PRESENTE

El suscrito, **Diputado Eleazar Rubio Aldarán**, integrante del Grupo Parlamentario Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción 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, 13 y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción XXXVIII, 5 fracción II a efecto de Proponer al Pleno propuestas de iniciativas constitucionales, de leyes o decretos, para ser presentados ante el Congreso de la Unión, en las materias relativas a la Ciudad de México y en los términos del presente reglamento; 79 fracción VI, 86, 94 fracción II, 212 fracción VII del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Pleno de este Congreso, la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN DEL CANCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL**, al tenor de la siguiente:

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN****morena**

El cáncer más frecuente en las mujeres es el de mama, pero a partir del año 2006, gracias a la detección temprana y opciones de tratamiento, la tasa de mortalidad ha disminuido.

2

Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo (OMS, Carga Mundial de Morbilidad, 2004).

Los factores reproductivos asociados a una exposición prolongada a estrógenos endógenos, como una menarquia precoz, una menopausia tardía y una edad madura cuando el primer parto figuran entre los factores de riesgo más importantes del cáncer de mama. Las hormonas exógenas también conllevan un mayor riesgo de cáncer de mama, por lo que las usuarias de anticonceptivos orales y de tratamientos de sustitución hormonal tienen más riesgo que las mujeres que no usan esos productos.

El diagnóstico de cáncer de mama desencadena un impacto psicológico. La mayoría de las mujeres experimentan sentimientos de ansiedad, incertidumbre, miedo o depresión.

Uno de los problemas de esta enfermedad es el miedo que produce al asociarse inevitablemente a la idea de muerte. Adaptarse a vivir con una enfermedad exige tiempo, paciencia, apoyo e interés por participar en el cuidado de la propia salud. Vivir con una enfermedad plantea nuevos retos a la persona que la padece. Aprender a afrontar esos retos es un proceso largo. Entender qué te ocurre y participar activamente en el cuidado de la propia salud ayuda a afrontar los nuevos retos que van apareciendo.

**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN****morena**

Resulta fundamental que los profesionales de la salud conozcan y comprendan las necesidades psíquicas de las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama ya que el estado emocional influye directamente en el proceso de afrontamiento y recuperación.

3

La cirugía es el **tratamiento de elección** para el cáncer de mama. Esto quiere decir que es el que más probablemente formará parte de la estrategia terapéutica. La cirugía puede consistir en una **tumorectomía** (extirpación del tumor y de las células de alrededor), una **cuadrantectomía** (extirpación del cuadrante del pecho donde se localiza el tumor) o una **mastectomía** (con la que se extirpa la mama entera). La cirugía para el cáncer de mama tiende a ser cada vez más conservadora: intenta eliminar sólo la parte necesaria del pecho y conservar el resto, y complementar la intervención con radioterapia: el tumor puede tener células microscópicas que no se ven durante la intervención, y que también hay que eliminar. También se puede hacer una **biopsia del ganglio centinela**: Los ganglios son unas pequeñas cavidades del sistema linfático donde se drenan algunos líquidos del cuerpo, y están dispuestos en forma de cadena; los tumores pueden utilizar estos ganglios para esparcirse y crear metástasis. El ganglio centinela (que significa «vigilante») es el primer ganglio de la cadena que recoge líquidos procedentes de la mama, por lo que es el que se verá invadido por las células tumorales en primer lugar. Si al analizar el ganglio centinela el resultado es **positivo**, hay que recorrer toda la cadena linfática para ver hasta dónde han llegado las células tumorales y eliminar los ganglios; si el resultado es **negativo** significa que el tumor no ha comenzado a esparcirse. Tras la intervención quirúrgica hay que prestar atención a la posibilidad de que se produzca un **linfedema** (acumulación de líquidos en el brazo del lado de la operación, que no pueden ser recogidos adecuadamente porque se ha extirpado



**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN**

**morena**

la cadena linfática), **problemas de movilidad del brazo** (dificultad para levantarse por encima de un ángulo determinado, o con dolor cuando se intenta) y a las **consecuencias psicológicas** que supone haber perdido un pecho.

## **II. Problemática de la perspectiva de género en su caso**

No se configura formalmente una problemática de perspectiva de género.

## **III. Argumentos que la sustentan**

El Estado debe velar por el bienestar tanto físico como psicológico de la ciudadanía.

La Constitución de la Ciudad de México en su artículo 9 apartado D a la letra establece:

*"Artículo 9 Ciudad solidaria.*

*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. 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*

**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN****morena**

*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.*

5

*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:*

*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) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías. 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*

**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN****morena**

*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.*

6

*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.*

*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."*

Por lo que se busca velar por la salud mental de toda persona afectada en cualquier etapa del tratamiento, por cáncer de mama.

#### **IV. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad.**



**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN**

**morena**

**PRIMERO:** De conformidad con el artículo 5 fracción I de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, es facultad de las y los diputados iniciar leyes y decretos.

7

**SEGUNDO:** De conformidad con los artículos 7 fracción XV ,337 y 340 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, es facultad de las y los diputados, representar los intereses legítimos de los ciudadanos, así como promover y gestionar la solución de los problemas y necesidades colectivas ante las autoridades competentes.

#### **V. Ordenamiento a modificar**

**UNICO: ARTÍCULO 8 DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN DEL CANCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL.**

#### **VI. Texto normativo propuesto**

<b>Texto actual</b>	<b>Texto reformado</b>
<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. Emitir el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;</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. Emitir el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;</p>





**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN**

**morena**

<p>II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>V. Formar una base de datos sobre las mujeres a las que se les practique</p>	<p>II. Elaborar los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>V. Formar una base de datos sobre las mujeres a las que se les practique</p>
--	--





**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN**

**morena**

<p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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</p>	<p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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</p>
---	---



DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN

morena

<p>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;</p> <p>IX. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;</p> <p>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,</p> <p>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</p>	<p>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;</p> <p>IX. Programar y ejercer el presupuesto asignado para el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;</p> <p>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,</p> <p>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, <b>así también la atención psicológica cuando la o el paciente así lo soliciten;</b> y</p>
--	---



DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN



<p>XI. Las demás necesarias para la aplicación de la presente Ley.</p>	<p>XI. Las demás necesarias para la aplicación de la presente Ley.</p>
--	--

### PROYECTO DE DECRETO

**UNICO: SE REFORMA EL ARTÍCULO 8 DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA 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. 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



**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN**

**morena**

que se les haya practicado examen clínico o mastografía y presenten un diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso o confirmado de cáncer de mama;

12

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;



**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN**

**morena**

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,

13

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, **así también la atención psicológica cuando la o el paciente así lo soliciten**; y

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

#### **TRANSITORIOS:**

**PRIMERO:** Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO:** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

Dado en la Ciudad de México, a los 13 días del mes de noviembre de 2020

#### **ATENTAMENTE**

DocuSigned by:

*Eleazar Rubio Aldarán*

954CE5AD86AB405...

**DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARAN**