

CIUDAD DE MÉXICO A 9 DE OCTUBRE DE 2025

**DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA,
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO, III LEGISLATURA.**

PRESENTE

Honorable Congreso de la Ciudad de México:

La que suscribe **Diputada Ana Luisa Buendía García**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA del Congreso de la Ciudad de México, III 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 y 96 todos del 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 ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 5 DE LA LEY DE SALUD, Y SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 11 DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE RECONSTRUCCIÓN MAMARIA**, lo anterior al tenor de las siguientes consideraciones:

I. Exposición de Motivos:

El cáncer de mama es una enfermedad que afecta profundamente la vida de quienes la enfrentan. Se origina cuando las células del tejido mamario comienzan a crecer de manera descontrolada, formando tumores que pueden invadir otros órganos. Aunque existen distintos tipos, todos comparten el potencial de alterar la salud física, emocional y social de las personas, especialmente de las mujeres¹.

Las causas del cáncer de mama son múltiples y complejas. Incluyen factores genéticos, hormonales, ambientales y de estilo de vida. La edad, los antecedentes familiares, la exposición prolongada a estrógenos, el sedentarismo y el consumo de alcohol son algunos de los elementos que pueden aumentar el riesgo². Sin embargo, también influyen factores estructurales como el acceso desigual a servicios de salud, información y diagnóstico oportuno.

A nivel mundial, el cáncer de mama es el tipo de cáncer más común entre las mujeres. Según la Organización Mundial de la Salud, cada año se registran más de 2.3 millones de nuevos casos y más de 685,000 muertes³. La incidencia ha aumentado en países de ingresos medios y bajos, donde los sistemas de salud enfrentan retos para garantizar cobertura universal, detección temprana y tratamiento integral.

En América Latina, el cáncer de mama representa la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres. La región ha avanzado en campañas de

¹ Secretaría de Salud. (2011). *NOM-041-SSA2-2011: Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512079/NOM-041-SSA2-2011.pdf>

² Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM. (s.f.). *Programa Institucional de Cáncer de Mama*. <https://www.biomedicas.unam.mx/investigacion/programas-institucionales/cancer-de-mama/>

prevención y concientización, pero aún persisten brechas en el acceso a mastografías, tratamientos oncológicos y servicios de rehabilitación. La reconstrucción mamaria, como parte del proceso de recuperación, sigue siendo una deuda pendiente en muchos países⁴.

México ha asumido con responsabilidad el reto de atender el cáncer de mama. Es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres mayores de 25 años, con un promedio de 10 fallecimientos diarios⁵. A diferencia de otros países, en México el diagnóstico suele presentarse a edades más tempranas, lo que exige estrategias de prevención más intensas y servicios de salud sensibles a las necesidades de mujeres jóvenes⁶.

El Estado mexicano ha impulsado políticas públicas para fortalecer la detección temprana, el tratamiento oportuno y la atención integral. Sin embargo, la etapa de rehabilitación, especialmente la reconstrucción mamaria, requiere mayor visibilidad y reconocimiento como parte esencial del proceso de sanación. La reconstrucción no es un lujo ni un procedimiento estético: es un acto de reparación física, emocional y simbólica⁷.

La mastectomía, aunque necesaria en muchos casos, representa una pérdida profunda para las mujeres. Afecta su imagen corporal, autoestima, vida afectiva y sentido de identidad. La reconstrucción

⁴ Organización Mundial de la Salud. (2024). *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

⁵ Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM. (s.f.). *Programa Institucional de Cáncer de Mama*. <https://www.biomedicas.unam.mx/investigacion/programas-institucionales/cancer-de-mama/>

⁶ Excélsior. (2016, octubre 6). *Dan alivio a mujeres que perdieron senos*. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2016/10/06/1120891>

⁷ Secretaría de Salud. (2011). *NOM-041-SSA2-2011: Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512079/NOM-041-SSA2-2011.pdf>

mamaria permite restituir no solo el volumen físico, sino también la dignidad, la seguridad y la posibilidad de reintegrarse plenamente a la vida cotidiana.

En México, el acceso a la reconstrucción mamaria es desigual. Mientras algunas instituciones públicas lo ofrecen a derechohabientes, muchas mujeres sin seguridad social dependen de campañas temporales o fundaciones civiles. Esta situación genera una brecha que vulnera el derecho a la salud integral y perpetúa desigualdades estructurales que deben ser atendidas con visión de justicia social.

La Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 recomienda incluir la reconstrucción mamaria como parte del tratamiento. Sin embargo, su implementación no es homogénea en todo el país. Por ello, es necesario fortalecer el marco legal para que este servicio sea garantizado como derecho universal, gratuito y parte integral de la rehabilitación oncológica.

La Ciudad de México enfrenta una carga significativa en materia de cáncer de mama, tanto por su incidencia como por los desafíos estructurales en el acceso a diagnóstico, tratamiento y reconstrucción. Esta enfermedad representa una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres mayores de 25 años en la capital, y su impacto se extiende más allá de lo médico: afecta la vida emocional, social y económica de miles de mujeres cada año.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2023 se registraron 91,562 muertes por cáncer en México, de las cuales el cáncer de mama fue la principal causa en mujeres mayores de 60 años. La Ciudad de México se ubicó entre las entidades con mayor tasa de

mortalidad por tumores malignos, con 83.2 defunciones por cada 100,000 habitantes⁸.

En la capital, el cáncer de mama ocupa el primer lugar en incidencia entre los tumores malignos en mujeres. De acuerdo con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, la prevalencia nacional es de 6.2 millones de casos, y la Ciudad de México concentra una proporción significativa debido a su densidad poblacional y envejecimiento demográfico⁹.

Uno de los principales retos es la detección tardía. Aunque existen campañas de mastografía y unidades móviles, se estima que hasta el 90% de los casos en México se detectan en etapas avanzadas, y la Ciudad de México no es la excepción¹⁰. Esta situación limita las opciones de tratamiento y reduce las tasas de supervivencia, especialmente en mujeres sin seguridad social.

El tiempo promedio de espera entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento puede ser de hasta 8 o 9 meses en instituciones públicas, lo que agrava el pronóstico clínico y emocional de las pacientes¹¹. A pesar de los esfuerzos institucionales, persisten barreras como la saturación hospitalaria, la falta de personal especializado y la centralización de servicios.

⁸ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2025). *Estadísticas a propósito del Día Mundial contra el Cáncer*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_DMvsCancer2

⁹ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2025). *Información estadística sobre cáncer de mama*. <https://www.gob.mx/salud/cnegssr/acciones-y-programas/informacion-estadistica-cancer-de-mama>

¹⁰ Bert, J. (2024, octubre 8). *Cáncer de mama en México: situación actual, evolución y desafíos para 2024*. Blog Prescripto. <https://blog.prescripto.com/general/cancer-de-mama-en-mexico-situacion-actual-evolucion-y-desafios-para-2024/>

¹¹ Secretaría de Salud. (2021). *Tercer informe de labores 2020–2021*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/665501/3er_INFORME_DE_LABORES_2020_2021.pdf

La mastectomía, como tratamiento quirúrgico, representa una pérdida física y simbólica para las mujeres. En la Ciudad de México, muchas pacientes enfrentan este procedimiento sin acceso garantizado a la reconstrucción mamaria, lo que perpetúa sentimientos de mutilación, vergüenza y exclusión¹².

En respuesta a esta necesidad, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México inauguró en 2015 la **Clínica de Reconstrucción Mamaria en el Hospital General Dr. Rubén Leñero**. Este espacio ha ofrecido reconstrucciones gratuitas a mujeres mastectomizadas, con un enfoque de restitución física y emocional. Sin embargo, su capacidad es limitada y no cubre la demanda total de la ciudad.

En 2016, más de 400 mujeres de entre 18 y 74 años accedieron a reconstrucción mamaria gratuita en la capital, muchas provenientes de otras entidades. A pesar de este esfuerzo, se estima que solo 3 de cada 15 mujeres que reciben mastectomía acceden a reconstrucción, debido a falta de información, recursos o cobertura institucional¹³.

La Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal contempla la reconstrucción mamaria como parte de la rehabilitación. La Ciudad de México tiene la oportunidad de liderar esta transformación, convirtiendo la reparación corporal en un acto de justicia, memoria y afirmación para todas las mujeres que han enfrentado el cáncer de mama.

¹² Instituto Nacional de las Mujeres. (2019). Cáncer de mama y cérvico-uterino. http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/cama_cacu.pdf

¹³ Toribio, L. (2016, octubre 6). Dan alivio a mujeres que perdieron senos. Excélsior. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2016/10/06/1120891>

II. Propuesta de Solución:

La presente iniciativa tiene como propósito fortalecer el marco jurídico local en materia de atención oncológica, reconociendo la reconstrucción mamaria como un componente esencial del derecho a la salud integral para las mujeres que han enfrentado una mastectomía como parte de su tratamiento contra el cáncer de mama.

En primer lugar, se propone adicionar una fracción XVII al artículo 5 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, con el fin de incorporar expresamente la prevención, detección, atención y rehabilitación del cáncer de mama **como servicios básicos**, incluyendo la reconstrucción mamaria. Esta reforma permite visibilizar y consolidar la reconstrucción como parte del catálogo de prestaciones que deben ser garantizadas por el sistema público de salud, conforme a los criterios que determine la Secretaría y en armonía con lo dispuesto en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente.

La inclusión de esta fracción responde a la necesidad de superar el enfoque fragmentario que ha prevalecido en torno a la reconstrucción mamaria, la cual ha sido tratada históricamente como un procedimiento estético o accesorio. En cambio, esta iniciativa la reconoce como una medida de restitución física, emocional y simbólica, que forma parte del proceso de rehabilitación integral y que debe ser accesible de manera gratuita, universal y progresiva.

Asimismo, se propone adicionar el segundo párrafo del artículo 11 de la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, **para ampliar el alcance de la reconstrucción mamaria dentro del Programa de Atención Integral.**

La reforma propuesta busca armonizar el artículo 11 con el nuevo contenido del artículo 5 de la Ley de Salud, estableciendo que la reconstrucción mamaria será parte obligatoria de la rehabilitación integral, conforme a los criterios que determine la Secretaría. Esta modificación permite avanzar hacia un modelo de atención más equitativo, digno y reparador.

Ambas reformas se sustentan en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce el derecho humano a la protección de la salud, y en los artículos 9 y 11 de la Constitución Política de la Ciudad de México, que mandatan la erradicación de desigualdades estructurales y la atención prioritaria a mujeres en situación de vulnerabilidad.

Reconocer la reconstrucción mamaria como parte integral del tratamiento oncológico no solo responde a una necesidad médica, sino también a una exigencia ética y social. Es un acto de justicia, memoria y reparación que permite a las mujeres recuperar su imagen corporal, su autoestima y su vida cotidiana, después de haber enfrentado una de las experiencias más difíciles en materia de salud.

En razón de lo anterior, se proponen las siguientes adiciones:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

| DICE | DEBE DECIR |
|---|--|
| Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos: I... a XVI... (sin correlativo) | Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos: I... a XVI... |

XVII. La prevención, detección, atención y rehabilitación del cáncer de mama, así como la reconstrucción mamaria, con base a los criterios que establezca la Secretaría y las disposiciones establecidas en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente.

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

| DICE | DEBE DECIR |
|---|--|
| <p>Artículo 11. El Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.</p> | <p>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.</p> <p>La rehabilitación integral incluirá la reconstrucción mamaria para las personas de bajos recursos económicos que lo requieran y que sean candidatas, de conformidad con el capítulo Séptimo, del título tercero de la presente Ley.</p> |

Con base en los razonamientos antes precisados, el suscrito Diputado propone al Pleno de este Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, la presente, para quedar de la siguiente manera:

DECRETO

PRIMERO. Se adiciona la fracción XVII al artículo 5 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 XVI...

XVII. La prevención, detección, atención y rehabilitación del cáncer de mama, así como la reconstrucción mamaria, con base a los criterios que establezca la Secretaría y las disposiciones establecidas en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente.

SEGUNDO. Se adiciona un segundo párrafo al artículo 11 de la Ley de para la atención integral del cáncer de mama del Distrito Federal, para quedar como sigue:

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 rehabilitación integral incluirá la reconstrucción mamaria para las personas de bajos recursos económicos que lo requieran y que sean candidatas, de conformidad con el capítulo Séptimo, del título tercero de la presente Ley.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto, entrará 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 publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, a los 9 días del mes de octubre del año dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE



DIP. ANA BUENDÍA GARCÍA

DISTRITO IV