



Ciudad de México, a 12 de de noviembre de 2024

DIP. MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

III LEGISLATURA

PRESENTE

JUDITH VANEGAS TAPIA, quien suscribe el presente, en mi calidad de Diputada integrante del grupo parlamentario del partido MORENA en esta III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo establecido por los artículos 122 apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numerales 1, 4 y 6, apartado D, inciso a de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 12 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 1, 2 fracción XXI y 5 fracción I del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permitió presentar ante el Pleno de este Honorable Congreso, lo siguiente: **“INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XIV AL ARTICULO 11 Y UNA FRACCIÓN IX BIS DEL ARTICULO 28 DE LA LEY DEL DERECHO AL BIENESTAR E IGUALDAD SOCIAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO, A AFECTO DE INCLUIR A LAS MUJERES JEFAS DE FAMILIA VICTIMAS DE TEMAS PRIORITARIOS EN SALUD COMO GRUPO DE ATENCIÓN PRIORITARIA”**. Al tenor de lo siguiente:



Exposición de motivos

La protección de los derechos de los grupos vulnerables siempre ha sido una de las características de la Ciudad de México, desde las acciones de gobierno hasta las leyes que se han consolidado en esta capital, sin embargo es necesario ampliar la protección y medidas afirmativas en favor de diversos grupos que faltan por ser contemplados, en este caso se considera que contemplar a las mujeres jefas de familia víctimas de una enfermedad de atención prioritaria como un grupo de atención prioritaria de conformidad con lo establecido por la Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México, protege su derecho a la dignidad humana, al acceso a la salud, así como al interés superior de los menores que se encuentran a su cuidado.

Actualmente la Ciudad de México, posee un sistema de salud sólido y en constante mejora, mismo que ha sido consolidado derivado de grandes esfuerzos institucionales, esto ha sido fortalecido mediante diversos programas y acciones sociales impulsadas desde la secretaría de bienestar, logrando grandes pasos en el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México.

En todo momento se ha procurado atender de manera equitativa a los grupos que históricamente se han encontrado en un estado de indefensión o inequidad por cuestiones sociales o históricas, es por ello que en la Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México fueron contemplados grupos de atención prioritaria dentro de las acciones del gobierno, en el sentido de reconocer la equidad como un derecho.

De conformidad con los marcos internacionales, como por ejemplo, la agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, que en su objetivo 3 habla sobre la protección de los grupos de población vulnerables, mismo que vinculado con derecho a la salud establecida en el artículo 4º constitucional nos preve un marco jurídico sólido para sustentar esta iniciativa.



Planteamiento del problema

La Ciudad de México tiene décadas caracterizándose en ser vanguardia en el país en materia de reconocimiento y protección de derechos humanos, esto mediante iniciativas, acciones y programas de gobierno que han procurado incentivar un equilibrio sustantivo entre todos los sectores y grupos que integran nuestra sociedad, lo que ha generado un alto índice de desarrollo humano dentro de la capital.

Históricamente, las mujeres han tenido una mayor complicación para poder acceder a mejores condiciones de vida, es por ello que se han buscado mecanismos legales que permitan diluir estas barreras en la tónica de poder aspirar a una igualdad sustantiva plena; aunado a ello tenemos claridad en que el porcentaje de mujeres jefas de familia ha aumentado en los últimos años por diversos factores, obligando al gobierno a buscar implementar diversas medidas en pro de su protección como partes integrantes de esta sociedad. Es notable que las mujeres jefas de familia se enfrenten a una mayor cantidad de barreras sociales, económicas y culturales, pero es más grave aun cuando estas se enfrentan a una enfermedad crónica o incurable, lo que anulan casi por completo sus posibilidades de acceder a una calidad de vida digna, pues hacerse cargo de un hogar, aparejado a los tratamientos tanto en su aplicación como en sus costos, muchas veces impide que se pueda cumplir plenamente con otras tareas de las que son responsables.

Las situaciones expuestas las colocan en un alto grado de vulnerabilidad, pues se enfrentan a tres factores de inequidad que combinados pueden tener un impacto psicológico, económico y social devastador, por ello esta iniciativa considera menester que sean consideradas de manera directa como un grupo de atención prioritaria, pues su desprotección no solo las vulnera a ellas como personas, sino que también puede violentar el interés superior de los menores a su cargo.



Esta situación, de manera indudable, debe ser atendida por el gobierno, en el entendido que el artículo 1º constitucional es muy claro al obligar a todas las autoridades a la protección y garantía de los derechos humanos de todas las personas, siendo obligados en este caso específico a la protección a diversos derechos humanos y fundamentales de este sector social.

Si bien es cierto que la ley que se pretende adicionar, establece de manera general la protección hacia las mujeres, también es cierto que esta protección es generalizada y ambigua dejando un posible vacío legal que causaría indefensión al sector analizado, es por ello que consideramos que deben adicionarse las fracciones propuestas para que exista claridad tanto en la ley como certeza de la obligación de la autoridad.

Planteamiento del problema desde la perspectiva de género.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 3 fracción XV de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México la Perspectiva de Género es una visión crítica, explicativa, analítica y alternativa que aborda las relaciones entre los géneros y que permite enfocar y comprender las desigualdades construidas socialmente entre mujeres y hombres y establece acciones gubernamentales para disminuir las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres.

El género es un factor determinante de inequidades sanitarias, tal es el caso del cáncer de mama en las mujeres, que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud un 99% de casos de cáncer de mama afectan a mujeres y entre 0.5 y 1% a varones¹.

El cáncer de mama puede tener un impacto social, económico, psicológico y laboral en la persona que lo padece y su entorno. Factores como la pobreza, la falta de educación, la segregación residencial y la discriminación racial o étnica pueden influir fuertemente en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.



Así mismo, es sabido que el tratamiento para el cáncer de mama es invasivo y genera diversos estragos físicos como pérdida del cabello, cejas y pestañas, pérdida de peso, malestar estomacal y dolor generalizado; así como afecciones psicológicas entre las que destacan la ansiedad y depresión, es por esto que se ven obligadas a dejar sus trabajos, muchas veces único sustento del hogar².

El cáncer de mamá requiere medidas especiales tanto para su prevención y atención, así como para mejorar la calidad de vida de las mujeres que cursan con dicha enfermedad, así como de las infancias que se encuentra a su cuidado.

Es elemental señalar que esta iniciativa es plenamente una propuesta orientada a la búsqueda de la protección de un derecho en atención al género y así eliminar barreras históricas en favor de las mujeres.

Argumentación

En el 2016, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal de México, determino que existían 5 enfermedades de atención prioritaria, las cuales son³:

- Cáncer cervicouterino.
- Cáncer de mama.
- Diabetes Mellitus.
- Hipertensión arterial sistémica.
- Embarazo, parto y puerperio.

En México se poseen pocos datos actualizados sobre enfermedades que atentan contra la vida de las mujeres, lo cual evidentemente presenta una dificultad para poder desarrollar acciones

² <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-senologia-patologia-mamaria--131-articulo-como-influyen-determinantes-sociales-salud-S0214158222001712>

³ http://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/temas_prioritarios_salud.html, consultado el día 12 de noviembre de 2024.



de gobierno y políticas públicas de alta precisión, sin embargo los esfuerzos para combatir estas dolencias han sido sumamente fructíferas debido al rigor médico y la conjunción de voluntades para llevarlas a cabo, sin embargo, es necesario tomar en cuenta los números reales que se manifiestan en nuestro país, pues de acuerdo al área de seguros del Banco BBVA México⁴, el cáncer de mama es la segunda causa de muerte en mujeres de entre 30 a 54 años; por su parte el Instituto Mexicano del Seguro Social⁵ detalló, que en el 2020, este mismo cáncer fue la enfermedad de atención prioritaria más frecuente, con una incidencia de 15.3%, con un estimado de 29,929 nuevos casos y 7,931 muertes, es decir que tiene una tasa de mortalidad del 26.49%; sin embargo es de resaltar que las sobrevivientes de cáncer de mama tienen un riesgo mayor al promedio de desarrollar otro tipo de cáncer⁶.

El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran y el cáncer más frecuente en el mundo es el de mama con 2.26 millones de casos nuevos en 2020, seguido por el de pulmón y colorrectal⁷.

En México, durante 2022, se registraron 23 790 casos nuevos de cáncer de mama entre la población de 20 años y más. La incidencia nacional de esta enfermedad fue de 27.64 casos por cada 100 mil habitantes para ese mismo año. En las mujeres fue mayor, con 51.92 contra 1.25 en los hombres.

En 2022, del total de muertes por tumores malignos en personas de 20 años y más (87 880), 9.0 % fue por cáncer de mama (7 888). De estos casos, 99.4 % se presentó en mujeres (7 838) y 0.6 %, en hombres (50)⁸.

⁴ <https://www.bbva.mx/educacion-financiera/seguros/enfermedades-mas-comunes-en-mujeres.html>, consultado el día 07 de noviembre de 2024.

⁵ <https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-de-mama-318014#:~:text=En el Instituto Mexicano del,11.70 por cada 100 mil.,> consultado el día 07 de noviembre de 2024.

⁶ <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/la-vida-como-una-sobreviviente-de-cancer-de-seno/otros-canceres-despues-del-cancer-de-seno.html>, consultado el día 07 de noviembre de 2024.

⁷ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

⁸ <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=8498>



El impacto económico que generan las enfermedades de atención prioritaria dentro de una familia, como el cáncer, pueden ascender a la cantidad de entre \$100,000.00 a \$200,000.00 anuales, en el sector público, mientras que en el sector privado podría alcanzar los \$350,000.00 en este mismo periodo de tiempo, de acuerdo a lo publicado por la consultora PWC⁹. Esto evidencia que la calidad de vida de las mujeres jefas de familia con este tipo de padecimientos se encuentran en una grave desventaja social frente a otros sectores, pues debe sumarse a esta situación que los tratamientos de estas dolencias, tienden a ser sumamente dolorosos e incapacitantes, situación que impacta de manera directa en la posibilidad de que las pacientes puedan salir o acudir de manera cotidiana a sus actividades laborales, disminuyendo o, en algunos casos, desapareciendo las posibilidades de generación de ingresos continuos para el núcleo familiar.

Así mismo la Clínica Mayo¹⁰, detalla que los tratamientos contra enfermedades como la citada, generan diversos efectos secundarios que pueden manifestarse con la fatiga, pérdida de apetito, cambios de piel y uñas, mayor riesgo de infecciones, daño a los nervios, problemas en la función cognitiva, daño cardíaco o leucemia, situaciones que evidentemente menoscaban el desempeño laboral de las mujeres víctimas.

Tampoco podemos perder de vista que la salud no solo se manifiesta en el bienestar físico, sino que también debe contemplarse el plano mental o emocional, en donde el nivel de estrés por satisfacer las necesidades resultantes de un hogar, pueden ser desastrosas, debido a su conjunción con los aspectos sociales y médicos que se han expresado.

Al tener una menor posibilidad de acceder al ejercicio laboral, las madres jefas de familia, deben buscar opciones para poder satisfacer las necesidades del hogar a su cargo, por eso es importante que el Gobierno prevea medidas que permitan generar condiciones de equidad y dignidad para este sector de la población, esto podría ser satisfecho mediante la consideración

⁹ <https://www.mnyl.com.mx/blog/cuida-tu-salud/octubre-2020/costo-del-cancer-de-mama.aspx#:~:text=La instituci3n tambi3n dio a,mil pesos promedio al a3o. Consultado el d3a 07 de noviembre de 2024.>

¹⁰ <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/chemotherapy-for-breast-cancer/about/pac-20384931. Consultado el d3a 07 de noviembre de 2024.>



de incluir a las mujeres jefas de familia como grupo de atención prioritaria dentro de las acciones de bienestar y desarrollo social. Si bien es cierto que existen programa de apoyo para este sector de la población, también lo es que debemos avanzar progresivamente hacia la universalidad en la protección de las personas y dando pasos como este, podemos tener certeza de eliminar las líneas de la inequidad en nuestra sociedad capitalina.

Ahora bien, cuando hablamos de madres jefas de familia, es menester que se comprenda que la vida de los menores a su cargo, son una situación real y que debe ser protegida en su totalidad por las decisiones del estado, pues nos encontramos ante una ponderación del Interés Superior del Menor, el cual debe ser protegido por todas las autoridades de los diversos órganos de gobierno, por lo que proteger a las mujeres jefas de familia víctimas de una enfermedad de atención prioritaria es, también, una acción en protección del interés de los menores a su cargo.

Fundamento legal.

De acuerdo al párrafo cuarto, del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra establece:

...

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.

...

Así mismo el párrafo noveno del mismo artículo, prevé lo siguiente:



...

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

...

Por lo anterior, es que consideramos que la presente iniciativa se traduce en el cumplimiento de la obligación del estado de garantizar el acceso a la salud integral, a una atención digna del los pacientes en todos los ámbitos, así mismo se atiende a la obligación constitucional de procurar la protección del interes superior del menor, pues integrarlas como grupo de atención prioritaria permitiría garantizar la cobertura de sus necesidades básicas.

En cuanto a convencionalidad, podemos detallar que en el año 2015, los países integrantes de la ONU, aprobaron los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, conocidos como la agenda 2030, en los cuales el numeral 3 “Salud y Bienestar”, nos habla que se debe promover una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, desarrollando que el acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano, por lo que se debe garantizar el acceso a altos niveles de salud y bienestar.

Lo anterior podemos apreciarlo en la meta 3.4, que establece lo siguiente:

...

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

...



Denominación del proyecto de ley o decreto.

“INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XIV AL ARTICULO 11 Y UNA FRACCIÓN IX BIS DEL ARTICULO 28 DE LA LEY DEL DERECHO AL BIENESTAR E IGUALDAD SOCIAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO, A AFECTO DE INCLUIR A LAS MUJERES JEFAS DE FAMILIA VÍCTIMAS DE TEMAS PRIORITARIOS EN SALUD COMO GRUPO DE ATENCIÓN PRIORITARIA”.

Ordenamiento a modificar.

Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México

Texto Normativo propuesto.

Texto de la ley vigente	Propuesta de reforma
<p>Artículo 11. La política de derecho al bienestar e igualdad social considerará para los grupos de atención prioritaria, al menos, lo siguiente:</p> <p>...</p> <p>No existe fracción XIV</p>	<p>Artículo 11. La política de derecho al bienestar e igualdad social considerará para los grupos de atención prioritaria, al menos, lo siguiente:</p> <p>...</p> <p>XIV. Mecanismos de impulso para acceso a la equidad de las mujeres jefas de familia víctimas de temas prioritarios en salud.</p>

<p>Artículo 28. La Administración Pública podrá diseñar programas de atención y prevención en áreas para grupos de atención prioritaria y áreas específicas del bienestar, entre otras, sobre la atención de los siguientes rubros, grupos y necesidades:</p> <p>...</p> <p>No existe fracción IX bis</p>	<p>Artículo 28. La Administración Pública podrá diseñar programas de atención y prevención en áreas para grupos de atención prioritaria y áreas específicas del bienestar, entre otras, sobre la atención de los siguientes rubros, grupos y necesidades:</p> <p>...</p> <p>IX bis. mujeres jefas de familia víctimas temas prioritarios en salud.</p> <p>...</p>

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del este pleno el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XIV AL ARTICULO 11 Y UNA FRACCIÓN IX BIS DEL ARTICULO 28 DE LA LEY DEL DERECHO AL BIENESTAR E IGUALDAD SOCIAL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO.



Artículo 11. La política de derecho al bienestar e igualdad social considerará para los grupos de atención prioritaria, al menos, lo siguiente:

...

XIV. Mecanismos de impulso para acceso a la equidad de las mujeres jefas de familia víctimas de temas prioritarios en salud.

....

Artículo 28. La Administración Pública podrá diseñar programas de atención y prevención en áreas para grupos de atención prioritaria y áreas específicas del bienestar, entre otras, sobre la atención de los siguientes rubros, grupos y necesidades:

...

IX bis. mujeres jefas de familia víctimas temas prioritarios en salud.

...

TRANSITORIOS

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





SEGUNDO. Este decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Recinto Legislativo de Donceles, Congreso de la Ciudad de México, a los 12 días del mes de noviembre de 2024.

DIP. JUDITH VANEGAS TAPIA.

Título	iniciativa de personas con cáncer como grupo prioritario
Nombre de archivo	INICIATIVA_REFORM..._DE_BIENESTAR.pdf
Identificación del documento	d3df0b65b6b62045fb41e11824dc0f88003a2dc1
Formato de fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Firmado

Historial del documento

 ENVIADO	19 / 11 / 2024 18:03:18 UTC	Enviado para su firma a Dip. Judith Vanegas Tapia (judith.vanegas@congresocdmx.gob.mx) por judith.vanegas@congresocdmx.gob.mx IP: 189.240.246.59
 VISUALIZADO	19 / 11 / 2024 18:03:30 UTC	Visualizado por Dip. Judith Vanegas Tapia (judith.vanegas@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.240.246.59
 FIRMADO	19 / 11 / 2024 18:04:22 UTC	Firmado por Dip. Judith Vanegas Tapia (judith.vanegas@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.240.246.59
 COMPLETADO	19 / 11 / 2024 18:04:22 UTC	El documento se ha completado.