



Ciudad de México, a 07 de octubre de 2025

DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
P R E S E N T E

La que suscribe, Diputada Lizzette Salgado Viramontes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 13 fracción IX y 21, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1 y 2 fracción XXXVIII, 5 fracción I, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este H. Congreso, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE EN EL MARCO DE SU SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, DISEÑE E INSTRUMENTE UNA CAMPAÑA INFORMATIVA PERMANENTE A FIN DE QUE LAS MUJERES MENORES DE 45 AÑOS DE EDAD EN TRATAMIENTO POR CÁNCER DE MAMA, CONOZCAN SOBRE LOS EFECTOS ASOCIADOS A LA MENOPAUSIA MÉDICA Y RECIBAN ATENCIÓN ADECUADA, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

Se estima que en el mundo hay 2.3 millones de casos nuevos de cáncer de mama cada año, lo cual representa el 11.7 % de todos los tipos de cáncer padecidos por la población.¹

¹ Epidemiología del cáncer de mama, IMSS, 24/Octubre/2022,
<https://www.gob.mx/imss/articulos/epidemiologia-del-cancer-de-mama-318014>



En 2023, se registraron 23 mil 873 nuevos casos de cáncer de mama en México; cabe mencionar que, debido a la falta de precisión en los diagnósticos, no todos los casos se registran en plataformas oficiales, por lo que, las cifras sobre casos nuevos, en gran medida, corresponden a estimaciones.²

En el país, el cáncer de mama representa una de las principales causas de fallecimientos, entre las personas que padecen tumores malignos. De acuerdo con el INEGI, durante 2023, el 9% del total de personas que fallecieron por cáncer fue atribuido a cáncer de mama, de estas muertes, el 99.5% ocurrieron en mujeres y el 0.5% en hombres.

Asimismo, en concordancia con la estadística, en 2023, se observó el mayor número de defunciones por cáncer de mama en las mujeres que se encuentran en el grupo de edad de 60 a 74 años, con 2 mil 598.

Otro hallazgo estadístico, indica que, a medida que aumenta la edad, también la tasa de mortalidad; alcanzando el 85.7% en las mujeres mayores de 85 años de edad; mientras que, para el caso de las mujeres en los grupos de edad de 20 a 40 años, la tasa de mortalidad se considera baja, pues oscila, del 0.6 al 4.9%.³

En la Ciudad de México, en el periodo comprendido de 2013 a 2023, se dio un incremento de fallecimientos registrados por cáncer de mama, alcanzando el punto más alto en 2022, cuando se registraron 909 defunciones; institucionalmente, este incremento es atribuido al confinamiento y el rezago en el acceso a los servicios de salud que se produjo durante la pandemia por COVID-19.

² El cáncer y las mujeres, Boletín del Gobierno de la Ciudad de México, Octubre/2024, https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/Boletin_Mujeres_CDMX_10-2024.pdf

³ Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama, INEGI, 16/octubre/2024, https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LuchaCMama24.pdf



La Ciudad de México, es la segunda entidad federativa (después del Estado de México), con mayor número de defunciones de mujeres por tumor maligno de mama.⁴

Si bien, en México, la aparición del cáncer de mama se registra de forma más frecuente en el grupo de edad de 50 a 59 años, desde 2012, el InCan reconoció un incremento en el ingreso de pacientes con cáncer de mama menores de 40 años.⁵

De acuerdo con especialistas, el cáncer de mama es más frecuente en mujeres que no han tenido hijos, no han lactado y tienen predisposición hereditaria. La presencia de este tipo de cáncer en mujeres jóvenes, trae consigo circunstancias específicas, tanto para el desarrollo de la enfermedad, como en los efectos del tratamiento.

Desafortunadamente, para las mujeres jóvenes, el pronóstico suele presentar mayores complicaciones que para las mujeres adultas, de 50 años en adelante, debido a que el tejido mamario crece de manera más acelerada, puede modificarse rápidamente y, por lo tanto, es propenso al desarrollo de un mayor número de mutaciones.⁶

Aunado al riesgo intrínseco al desarrollo de la enfermedad en mujeres adultas jóvenes, existen riesgos asociados al tratamiento y sus efectos secundarios. Uno de los riesgos, cuya difusión es limitada, es la interrupción de la vida reproductiva y, en consecuencia, el inicio de la menopausia inducida medicamente.

La menopausia médica, o inducida médicamente, ocurre cuando los ovarios:

⁴ Ibíd, https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/Boletin_Mujeres_CDMX_10-2024.pdf

⁵ Estado actual del cáncer de mama en México: principales tipos y factores de riesgo, Gaceta mexicana de oncología, Diciembre/2021, https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2565-005X2021000300101

⁶ Aumenta cáncer de mama en mujeres más jóvenes, Gaceta UNAM, 18/Octubre/2021, <https://www.gaceta.unam.mx/aumenta-cancer-de-mama-en-mujeres-mas-jovenes/>



- Se extirpan en una cirugía (menopausia quirúrgica);
- Dejan de funcionar, debido a medicamentos como la Leuprolida o la Goserelina (menopausia médica); o bien,
- Dejan de funcionar debido a la quimioterapia, la terapia hormonal u otro tipo de tratamiento dirigido a la atención de una afección médica.

Con cualquier forma de menopausia inducida médicamente, los ovarios dejan de funcionar, y los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen de forma rápida y pronunciada. La menopausia inducida médicamente suele causar efectos secundarios más intensos y molestos, especialmente entre las mujeres más jóvenes.⁷

En este sentido, a partir del reconocimiento de una tendencia creciente en el padecimiento del cáncer de mama en mujeres menores de 40 años, es necesario replantear estrategias de atención oportuna, tanto para la enfermedad, como para los efectos secundarios del tratamiento.

Es importante reconocer que, cada vez más mujeres jóvenes padecen y sobreviven al cáncer de mama y, a partir de esta realidad creciente en el panorama de salud pública, se hacen necesarias nuevas perspectivas que les permitan la atención adecuada para el disfrute de una mejor calidad de vida.

Por otra parte, es importante mencionar que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades se crea mediante un Decreto de reforma, al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el cual fue publicado el 2 de febrero de 2010 en donde se cambia el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (Cenavece) por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece).

⁷ Efectos secundarios del tratamiento de cáncer de mama. Menopausia y síntomas menopáusicos, Breast Cancer ORG, <https://www.breastcancer.org/es/efectos-secundarios-tratamiento/menopausia>



Este organismo tiene como objetivo el conducir e implementar 7 programas sustantivos para prevención y control de enfermedades de la población, los programas que maneja esta entidad son:

1. Programa de Rabia y otras Zoonosis. - Se refieren a la prevención y control de enfermedades zoonóticas y emergentes.
2. Programa de Salud Bucal. - Enfocada a la prevención, detección y control de enfermedades bucales.
3. Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores. - Se refiere a enfermedades transmitida por vectores e intoxicación de veneno de artrópodos.
4. Programa de Micobacteriosis. - Abarca prevención y control de enfermedades respiratorias crónicas, tuberculosis y lepra.
5. Programa de Enfermedades Cardiometabólicas. – Atiende enfermedades del corazón, diabetes, hipertensión y obesidad.
6. Programa de Envejecimiento. – Enfatizado al mejoramiento del acceso y calidad de atención a las personas mayores en el sistema de salud, así como disminuir el maltrato y discriminación hacia este grupo vulnerable, preocupándose por su bienestar por medio de un sistema de cuidados de largo plazo para personas mayores con dependencia funcional.
7. Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres. - Salvaguarda la vida y estado de salud de la población ante ocurrencia de emergencias en salud. Los servicios oportunos e integrales son gestionados y coordinados para asegurar el derecho humano y universal a la salud.

La implementación de estos programas son sustantivos para la prevención y control de enfermedades logrando reducir la morbilidad y mortalidad de la población mexicana.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA

El cáncer de mama es el más común en todo el mundo, además es una de las principales causas de muerte en mujeres a nivel mundial; causa más años de vida perdidos por discapacidad en mujeres que cualquier otro cáncer.

En 2020 hubo más de 210,000 nuevas pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en América Latina y el Caribe, y casi 68,000 muertes. La proporción de mujeres que padecen la enfermedad antes de cumplir los 50 años (32 por ciento) es significativamente mayor que en América del Norte (19 por ciento).

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se detectaron cuatro mil 780 casos nuevos y dos mil 225 defunciones en 2021, con una tasa de incidencia de 25.14 por cada 100 mil y, una tasa de mortalidad de 11.70 por cada 100 mil. Las tasas de mortalidad más altas se encuentran en Nuevo León (15.55), Quintana Roo (15.53), Tamaulipas (15.41) y Durango (15.19). Establecer programas de prevención sigue siendo un desafío.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) Continua 2022, se calculó que en México vivían 20.6 millones de mujeres de entre 40 y 69 años. El 20.2 por ciento (4.2 millones) de ellas se sometió a una mastografía en los últimos 12 meses; el 85.6 por ciento (3.6 millones) recibió los resultados de su examen y el 5.6 por ciento (19.9 mil) dio positivo.

Durante 2023, según las cifras preliminares de las Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR), se contabilizaron 89,633 fallecimientos debidos a tumores malignos en personas de 20 años y más. De estos, 8,034 fueron atribuidos al cáncer de mama, lo que representó 9.0 por ciento del total. De las muertes por cáncer de mama en la población de 20 años y más, 7,992 (99.5 por ciento) ocurrieron en mujeres, mientras que en hombres fueron 42 fallecimientos, lo que representó 0.5 por ciento. Por cada 100 mil mujeres de 20 años y más, la tasa de mortalidad por cáncer de mama fue de 17.9.

De acuerdo con datos del Sistema de Información de la Secretaría de Salud del Gobierno de México, a finales de 2023, la Ciudad de México es la entidad que concentra el mayor número de hospitales públicos en el país, con un total de 629 y, la tercera (después del Estado de México y Veracruz) con el mayor número de centros de atención ambulatoria, con 2,068 unidades.⁸

Si bien, como se ha mencionado, el cáncer de mama es un tema de salud pública que ha venido evolucionando rápidamente durante los últimos años, desde la pasada administración, el Gobierno de la Ciudad ha destinado cada vez menos recursos para su atención.

De acuerdo con las estadísticas de la Secretaría de Salud de la Ciudad, durante el periodo de 2013 a 2023, el número de mastografías realizadas por esta dependencia se redujo a una tercera parte, pasando de 149,171 estudios realizados en 2013, a 48,743 practicados en 2023. A continuación, se observa la distribución y evolución de estas cifras⁹:

Detecciones Cáncer de Mama | Mastografías realizadas |
Secretaría de Salud de la Ciudad de México, 2013 - 2023

ALCAIDA	2012	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total alicante	549,375	532,729	533,939	462,514	36,265	73,727	17,233	28,304	33,610	51,393
Autonómicos	9,207	9,281	9,281	9,123	6,259	4,323	4,227	524	562	1,576
Comarcas	10,105	7,262	9,184	7,526	6,433	4,164	2,914	708	767	1,171
Provincias	3,000	2,197	31	518	518	1,111	39	109	496	879
Comunidad Valenciana	14,205	12,522	9,700	9,175	2,208	2,208	4,157	1,240	1,240	1,815
Resto de	7,262	9,281	6,977	2,286	4,435	2,219	303	303	303	792
Resto de	19,262	26,722	25,676	15,639	36,265	36,265	5,675	1,267	303	2,051
Región de Murcia	3,000	4,270	3,000	3,000	1,421	3,297	1,511	517	1,090	819
Málaga	4,073	3,074	3,074	3,074	2,278	2,278	2,278	229	471	518
Región de Murcia	2,247	2,742	3,000	3,128	1,267	4,447	2,078	711	1,238	1,482
Valencia	5,147	9,009	7,953	9,166	4,608	5,018	5,068	511	751	870
Región de Murcia	10,113	10,104	7,155	7,636	5,009	5,063	3,768	315	845	110
Resto de	5,521	5,209	5,209	5,181	2,707	267	144	202	942	303
Resto de	4,068	4,062	5,211	2,948	5,248	1,428	411	237	208	329
Comunidad Valenciana	9,274	8,145	9,168	8,831	9,003	6,038	2,408	302	1,368	858
Región de Murcia	3,000	5,511	4,311	5,673	5,640	4,017	46,011	15,820	18,578	90,571
Comunidad Valenciana	9,723	8,008	6,008	2,118	9,709	4,017	2,078	303	1,090	375
Resto de		10,000	20,000							
Resto de	8,886	10,127	10,127	10,127	42,436	85,136	40,136	15,136	6,000	20,000
Resto de	147,130	147,130	147,130	147,130	147,130	147,130	147,130	147,130	147,130	147,130
Resto de	3,438	1,348	1,781	1,781	1,781	1,781	1,781	303	303	303

* Datos obtenidos de encuestas a hogares realizados por el INEGI en México.

2) *Matrizes* são as *se* *podem* *desenvolver* *por* *atras* *o* *estudo* *e* *por* *um* *leitor* *em* *uma* *hora*

21. *See* *Id.*, *supra* note 20, at 101.

El Pliego de los reinos de Aragón y Cataluña, 1492

4) Se analiză și trezirea de suflet a tinerilor în relația cu activitatea de lectură în afara școlii și a altor activități pozitive.

Fuente: Sistema de información del Centro de la Mujer.

biochemical markers (Diamantopoulou et al 2004) and the presence of metabolic abnormalities (Mazzuca & Grogan 2004).

Einleitung

⁸ Establecimientos de salud, Sistema de Información de la Secretaría de Salud del Gobierno de México, 2023,

<http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

⁹ Agenda Estadística SEDESA 2023, Gobierno de la Ciudad de México, 2023,

<https://salud.cdmx.gob.mx/storage/app/media/2018-2024/2024/agenda-estadistica-2023.pdf>



Este dato resulta muy ilustrativo de la falta de atención institucional existente en torno a este problema de salud pública; si bien, existe un consenso sobre la tendencia creciente en la recurrencia de este fenómeno, el Gobierno de la Ciudad destina cada vez menos recursos a su atención.

La Ciudad cuenta con la infraestructura legal e institucional para atender este tema desde hace más de una década; sin embargo, algunos instrumentos clave, como el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, mandatado en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama (vigente desde 2011), han dejado de actualizarse, desde 2017.

Este tipo de herramientas son vitales para el combate a este tema de salud pública, pues, entre otras cosas, el Programa de Atención Integral comprende acciones de promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral. Todas ellas, han sido dejadas de lado desde hace poco más de un sexenio.

Apenas, durante mayo de 2025, la Jefa de Gobierno de la Ciudad anunció que se planea la compra de 100 mastógrafos a lo largo del sexenio¹⁰; sin embargo, aún no se ha abordado la planificación integral en el tratamiento del problema.

La problemática del cáncer de mama en la población de la Ciudad es un asunto que va en aumento y, cuya tendencia indica que, cada vez afecta a sectores más jóvenes. Las mujeres de la Ciudad merecen contar con instancias de cuidado de la salud que garanticen una atención adecuada en instancias de prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación en padecimientos crónicos como el cáncer.

Aunado a la temática sobre la atención insuficiente al cáncer de mama en la Ciudad, tampoco existe una concientización suficiente acerca de los

¹⁰ Encabezan Clara Brugada y Zoé Robledo Gran Jornada de Salud para mujeres; anuncian seis programas de atención, Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, 28/Mayo/2025, <https://www.jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/encabezan-clara-brugada-y-zoe-robledo-gran-jornada-de-salud-para-mujeres-anuncian-seis-programas-de-atencion>



efectos secundarios del tratamiento del cáncer en mujeres jóvenes, y, en particular, no hay suficiente información para las pacientes sobre los efectos de la menopausia inducida.

En la Ciudad, actualmente, existen esfuerzos institucionales incipientes en torno a la menopausia y su acompañamiento médico. Si bien, se calcula que, en el 2025, 1 millón 653 mil 436 mujeres (18% de la población femenina) se encuentran en alguna etapa del climaterio en la Ciudad de México¹¹, hasta hace relativamente poco tiempo, existe el reconocimiento de la menopausia como un tema que trasciende el ámbito de lo privado y que, lejos de ser un tabú, es una etapa de vida que conlleva retos para el sistema de salud.

La menopausia impacta la vida y la salud de las mujeres, ya que puede incluir el desarrollo de enfermedades crónicas, problemas de osteoporosis, descalcificación, depresión y ansiedad. Esto es una temática que ya ha alcanzado reconocimiento en las instituciones de salud en el nivel federal y que apenas está permeando en el discurso de las instancias locales.

En mayo de 2025, la Jefa de Gobierno, en el marco del Día Internacional de Acción para la Salud de las Mujeres y la Higiene Menstrual, dio a conocer la puesta en marcha de seis acciones de gobierno, focalizadas al fortalecimiento de la garantía del derecho a la salud de las mujeres; entre las acciones anunciadas, se informó que se priorizará la atención a la mujer en el periodo de menopausia, mediante atención médica, concientización, acompañamiento emocional y entrega trimestral de tratamientos hormonales gratuitos a todas las mujeres que lo necesiten.¹²

¹¹ Estadísticas de género. Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México, 28/Mayo/2025,
<https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/CONTENIDOS%202025/DOCUMENTOS%20DE%20INTERES/egdia-de-accion-global-por-la-salud-de-las-mujeres-14052025.pdf>

¹² *Ibíd*, <https://www.jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/encabezan-clara-brugada-y-zoe-robledo-gran-jornada-de-salud-para-mujeres-anuncian-seis-programas-de-atencion>



Sin embargo, en junio, la Secretaría de las Mujeres realizó el Foro “Por una vida plena para las mujeres. El desafío de la menopausia”, en el cual, se expresaron visiones institucionales diversas dirigidas a la visibilización del tema y la urgencia de medidas gubernamentales para su atención.¹³

Cabe señalar que, tanto la compra de los 100 mastógrafos, como la priorización en la atención a la menopausia, de acuerdo con la Jefa de Gobierno, son acciones que se encontrarán enmarcadas, en la próxima puesta en marcha del Sistema Público de Cuidados de la Ciudad de México, una iniciativa que establece una meta de 30 años para lograr la mayor cobertura de infraestructura de cuidados en la capital.¹⁴

A partir de lo anterior, se puede anticipar un escenario complejo para las mujeres jóvenes que padecen cáncer de mama y los efectos asociados al tratamiento, pues, además de que en 7 años no se ha procurado el seguimiento al marco legal e institucional vigente, en la Ciudad se pretende poner en marcha medidas de cumplimiento paulatino, de mediano y largo plazo.

Estos hechos ponen en el centro la necesidad de hacer un llamado a la visibilización y la pronta atención de esta problemática que afecta a las mujeres. Pues, si bien, resulta muy loable la planeación a largo plazo, con miras a su resolución, no se puede perder de vista que, a un año de iniciada la presente administración en la Capital, y hasta el momento actual, no existen avances tangibles en la materia.

¹³ Realiza SEMUJERES Foro “Por una vida plena para las mujeres. el desafío de la menopausia”, 10/Junio/2025, <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/realiza-semujeres-foro-por-una-vida-plena-para-las-mujeres-el-desafio-de-la-menopausia>

¹⁴ Cuidados, Derecho Humano en la Constitución Política de la Ciudad de México, Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, 11/Agosto/2025, <https://www.jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/presenta-clara-brugada-ley-del-sistema-publico-de-cuidados-incluye-reformas-al-articulo-9-de-la-constitucion-politica-de-la-ciudad-de-mexico>



Es importante reconocer la urgencia en un asunto que, debido a su naturaleza intrínseca, requiere soluciones efectivas, mediante la puesta en marcha de acciones específicas.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:**

En su **Artículo 4º**, reconoce el derecho a la protección de la salud y la obligación del Estado a 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, en concordancia con el sistema de salud para el bienestar definido por la ley.

SEGUNDO. Que la **Constitución Política de la Ciudad de México:**

En su **Artículo 4º**, reconoce que en la Ciudad de México las personas gozan de los derechos humanos y garantías reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados e instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en la Constitución y en las normas generales y locales.

En el apartado D de su **Artículo 9º**, reconoce el derecho a la salud y al ejercicio del mismo por las personas residentes en la Ciudad, a través del acceso a un sistema de salud público local, cuyo objeto sea el mejoramiento de la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Y consigna que, el sistema de salud público deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas.

Asimismo, se mandata la progresividad del aseguramiento, por parte de las autoridades en materia de cobertura universal de los servicios e



infraestructura; prevención, tratamiento y control de enfermedades transmisibles, no transmisibles crónicas e infecciosas.

Y, finalmente, reconoce el derecho de las personas usuarias de servicios de salud a una atención médica oportuna y eficaz.

TERCERO. Que la **Ley de Salud de la Ciudad de México:**

En su **Artículo 5º**, reconoce los siguientes servicios básicos, para efectos de la garantía del derecho a la salud: promoción, medicina preventiva, control de enfermedades; atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos que se otorgan en el primero, segundo y tercer nivel de atención; acciones de protección de la salud acordes a la edad, sexo, género, determinantes físicos, psíquicos, sociales y culturales de las personas; atención materno infantil; servicios de salud sexual y reproductiva; salud mental; disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud (en términos de las disposiciones aplicables); la promoción del mejoramiento de la nutrición y las condiciones de alimentación; la asistencia a grupos de atención prioritaria; la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social; entre otros.

En la fracción XXIX de su **Artículo 12º**, reconoce el derecho de las personas usuarias de servicios de salud a la atención integral del cáncer de mama, con base en los criterios que establezca la Secretaría de Salud y las disposiciones establecidas en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente.

CUARTO. Que la **Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal**, establece los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en la Ciudad, y, a partir de ello:

En su **Artículo 12º**, establece la obligación de las autoridades en la materia, de conformar grupos de apoyo psicológico para las mujeres y, en



su caso, hombres con casos confirmados de cáncer de mama, a fin de su acompañamiento y seguimiento.

Asimismo, su **Artículo 28°**, establece que cualquier procedimiento relacionado al tratamiento del cáncer de mama, deberá atender los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama (NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama).

Y, el **Artículo 31°**, reconoce el derecho de las personas en tratamiento a recibir una evaluación, a fin de determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la NOM.

QUINTO. Que la **Norma Oficial Mexicana, NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama**, publicada el 09 de junio de 2011 en el Diario Oficial de la Federación, establece que todas las pacientes con tratamiento del cáncer de mama deben recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación que ameritan, acorde con las Guías de Práctica Clínica respectivas.

Además, la Norma Oficial reconoce a la consejería y al acompañamiento como un elemento central de apoyo a la mujer en su proceso de detección y atención integral del cáncer de mama, mediante el cual se debe proporcionar información y orientación a la paciente, a fin de aclarar las dudas que pudiera tener acerca del cáncer de mama, en cuanto a aspectos como la anatomía y fisiología, factores de riesgo, conductas favorables, procedimientos diagnósticos, opciones de tratamiento médico, psicológico y acompañamiento emocional, así como las ventajas, riesgos, complicaciones, rehabilitación y reconstrucción.

Y, también prevé, el fomento a la coordinación institucional y social en acciones de promoción e inclusión en campañas de comunicación y educación en la materia.

SEXTO. Que el incremento de casos de cáncer de mama en mujeres jóvenes es un hecho documentado que forma parte de la realidad de la



problemática en torno a la atención insuficiente al cáncer de mama en la Ciudad de México.

SÉPTIMO. Que, en consecuencia, es indispensable reorientar los esfuerzos hacia estrategias integrales que involucren acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, para las mujeres jóvenes que padecen cáncer de mama en la Ciudad, con especial énfasis en la difusión de contenidos informativos y acompañamiento institucional de las que enfrentan efectos secundarios derivados del tratamiento, como es la menopausia inducida medicamente.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de ese Honorable Congreso, con carácter de urgente y obvia resolución, el siguiente punto de acuerdo:

PRIMERO.- SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA QUE DE ACUERDO CON SU SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, DISEÑE E INSTRUMENTE UNA CAMPAÑA INFORMATIVA PERMANENTE A FIN DE QUE LAS MUJERES MENORES DE 45 AÑOS DE EDAD, EN TRATAMIENTO POR CÁNCER DE MAMA, CONOZCAN SOBRE LOS EFECTOS ASOCIADOS A LA MENOPAUSIA MÉDICA Y RECIBAN ATENCIÓN ADECUADA.

SEGUNDO.- DICHA CAMPAÑA DEBERÁ CONTEMPLAR LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL Y LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

TERCERO.- TAMBIÉN DEBERÁ CONTEMPLARSE LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL, INVOLUCRANDO A LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES CON COMPETENCIA DIRECTA SOBRE EL ASUNTO; EN PARTICULAR, LA SECRETARÍA DE LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN LO RELATIVO A LA GESTIÓN DE ESPACIOS, ACOMPAÑAMIENTO E INSTRUMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE DIFUSIÓN DE LA CAMPAÑA.



CUARTO.- EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES PARA QUE INTENSIFIQUE Y DIVERSIFIQUE SUS CAMPAÑAS INFORMATIVAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA, CON UN ENFOQUE INTEGRAL QUE FOMENTE LA DETECCIÓN TEMPRANA, FORTALEZCA LA EDUCACIÓN EN SALUD CONTRIBUYENDO A SALVAGUARDAR VIDAS, REDUCIENDO LA CARGA FINANCIERA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, PROMOVRIENDO UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA PARA LA POBLACIÓN CAPITALINA.

Recinto Legislativo de Donceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México a los 07 días del mes de octubre de 2025.

ATENTAMENTE

Lizzette Salgado Viramontes

DIPUTADA LIZZETTE SALGADO VIRAMONTES

Certificado de firma

03/10/2025 00:25

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Almacenado

Identificador: 68DF6C18C49BF71B7E4AA496

Nombre y extensión: LSV.PDA CANCER DE MAMA.07102025.pdf

Descripción:

Cantidad de páginas: 3

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

56d07bf31c946da9662d4dbd6eed878b3ac6a370fa1cfe019f9f4df450c432ab

Huella digital del contenido del documento firmado:

5110a01e62bca31063941bfa914083687a404f7f4afae7a84bca46fbd5ba943d

Nombre: Lizzette Salgado Viramontes

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 2806:107e:c:7c9f:c404:9ee:e7b3:8046

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico_City):

03/10/2025 00:24

Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

03/10/2025 06:25:57 UTC (03/10/2025 00:25:57 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

8aeadbbe-b739-4af2-a049-d63e387e5bda.cons

Huella digital contenida en la constancia:

5110a01e62bca31063941bfa914083687a404f7f4afae7a84bca46fbd5ba943d

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):

PSC WORLD S.A. DE C.V.

Certificado PSC válido desde: 2017-07-19

Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

Firmantes

Firmante 1. Lizzette Salgado Viramontes

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio

Derecho

Compañía:

Método de notificación: Correo

Correo:

lizzette.salgado@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Emisor de la firma electrónica:

Dibujada en dispositivo

Plataforma: https://app.con-certeza.mx

ID: 68DF6C6D02AFCF74ED6EE6CB

IP: 2806:107e:c:7c9f:c404:9ee:e7b3:8046

Firma con texto

Lizzette Salgado Viramontes

Enviado: 03/10/2025
00:25:21Aceptó Aviso de
Privacidad: 03/10/2025
00:25:45

Visto: 03/10/2025 00:25:49

Confirmado:

03/10/2025 00:25:49.856

Firmado:

03/10/2025 00:25:49.859

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

Método de validación de firmante:

Enlace de verificación

En el siguiente enlace se encuentra el portal para validar la constancia NOM-151 y el estado de integridad de este documento:
<https://app.con-certeza.mx/constancia/8aeadbbe-b739-4af2-a049-d63e387e5bda>

