

**PROPUESTA CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO CLARA MARINA BRUGADA MOLINA; Y A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO NADINE GASMAN ZYLBERMANN, A FIN DE QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES CONSIDEREN EL AUMENTO DEL PRESUPUESTO DESTINADO A LAS CAMPAÑAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y MASTOGRAFÍAS GRATUITAS EN LA CAPITAL, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÁNCER DE MAMA.
(MENOS AUTOEXPLORACIÓN, MÁS MASTOGRAFÍAS)**

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

P R E S E N T E.

La suscrita, **diputada Claudia Susana Pérez Romero**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional a la III Legislatura del H. Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122 apartado A fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D inciso r) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracciones IX y XIII, 74 fracción III de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5 fracción I, 80, 99 fracción II, 101 y 192 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración del Pleno de este Poder Legislativo, la siguiente:

**PROPUESTA CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO CLARA MARINA BRUGADA MOLINA; Y A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO NADINE GASMAN ZYLBERMANN, A FIN DE QUE EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES CONSIDEREN EL AUMENTO DEL PRESUPUESTO DESTINADO A LAS CAMPAÑAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y MASTOGRAFÍAS GRATUITAS EN LA CAPITAL, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÁNCER DE MAMA.
(MENOS AUTOEXPLORACIÓN, MÁS MASTOGRAFÍAS)**

ANTECEDENTES

1. El cáncer de mama es una enfermedad en la que células de la mama alteradas se multiplican sin control y forman tumores que, de no tratarse, se pueden propagar por todo el cuerpo y causar la muerte.

Las células cancerosas comienzan a desarrollarse desde dentro de los conductos galactóforos o de los lobulillos que producen leche del seno. El cáncer en estadio 0 (*in situ*) no es letal y se puede detectar en fases tempranas. Las células cancerosas se pueden propagar al tejido mamario cercano (invasión), lo que produce nódulos o engrosamiento.

Los cánceres invasivos pueden propagarse a los ganglios linfáticos cercanos o a otros órganos (metástasis). Las metástasis pueden poner en peligro la vida y ser letales. El tratamiento se basa en las características de la paciente, el tipo de cáncer y su propagación. El tratamiento consiste en una combinación de cirugía, radioterapia y medicación.¹

2. Pertenecer al género femenino es el principal factor de riesgo en el caso del cáncer de mama. Aproximadamente, el 99 % de los casos de cáncer de mama afectan a mujeres, y entre el 0,5 % y el 1 % de los casos, a varones. El tratamiento de esa enfermedad en los varones sigue los mismos principios que los que se aplican a las mujeres.

Algunos factores aumentan el riesgo de padecer cáncer de mama, entre ellos el envejecimiento, la obesidad, el consumo nocivo de alcohol, los antecedentes familiares de cáncer de mama, el historial de exposición a radiación, el historial

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

reproductivo (como la edad de inicio de los periodos menstruales y la edad en el primer embarazo), el consumo de tabaco y el tratamiento hormonal posterior a la menopausia. Alrededor de la mitad de los casos de cáncer de mama corresponden a mujeres sin factores de riesgo identificables, a excepción del género (mujer) y la edad (más de 40 años).

Los antecedentes familiares de cáncer de mama aumentan el riesgo de padecerlo, pero la mayoría de las mujeres a las que se les diagnostica cáncer de mama no tienen antecedentes familiares conocidos de la enfermedad. La falta de antecedentes familiares conocidos no necesariamente significa que una mujer esté menos expuesta a padecer cáncer de mama.

Algunas mutaciones genéticas hereditarias de alta penetrancia aumentan considerablemente el riesgo de cáncer de mama, las más dominantes de las cuales son las mutaciones en los genes BRCA1, BRCA2 y PALB2. Las mujeres a las que se les detectan mutaciones en esos genes importantes pueden plantearse la posibilidad de optar por estrategias de reducción del riesgo, entre ellas la extirpación quirúrgica de ambos senos o un tratamiento quimioproláctico.

La detección y el tratamiento precoces de los casos de cáncer de mama reduce la mortalidad. En la detección precoz, intervienen dos factores:

Diagnóstico precoz: ser consciente de los signos y síntomas del cáncer de mama, así como de la importancia de pedir consejo médico en caso de cualquier resultado anormal, la evaluación y el diagnóstico clínicos oportunos y la derivación a servicios de tratamiento, y

Cribado: la realización de mamografías en una población aparentemente saludable, formada por lo general por mujeres de 50 a 69 años, para detectar lesiones preclínicas antes de la aparición de signos o síntomas reconocibles.²

3. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía realizó a propósito del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de mama señaló que en 2024 fue la primera causa de muerte entre los tumores malignos; el 99.2% ocurrieron en mujeres.

También el indicador genero que la tasa de defunción por cáncer de mama en mujeres de 20 años y mas fue en 2024 de 181.7 muertes por cada 100 mujeres.³

² <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

³ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_CancerMama_25.pdf

4. De acuerdo con la ENASEM 2021, había 14 610 380 mujeres de 50 años y más. De ellas, a 412 369 (2.8 %) se les diagnosticó algún tipo de cáncer; 176 672 (42.8 %) de estas últimas, reportaron tener cáncer de mama. Durante los últimos dos años, 109 494 (62.0 %) recibieron algún tipo de tratamiento médico, mientras que 67 178 (38.0 %) no lo tuvieron.⁴
5. Los tratamientos para el cáncer de mama según El Instituto Nacional de Estadística y Geografía que se reportaron son: quimioterapia o medicamento (76.8 %); radiación o rayos X (71.8 %) y cirugía o biopsia (66.1%). Poco más de 50 % utilizó medicamentos o tratamiento para el dolor (51.6 %) y medicamentos o tratamientos para síntomas (50.8 %).⁵
6. En 2024, de acuerdo con cifras preliminares de las EDR, hubo 818 437 fallecimientos. De ellos, 94 096 (11.5 %) fueron por tumores malignos; de estos, 8 451 (9.0 %) se debieron al cáncer de mama. De las muertes por esta causa, 8 384 (99.2 %) ocurrieron en mujeres y 67 (0.8 %), en hombres. El cáncer de mama representó 1.0 % del total de las muertes del país y fue la primera causa entre las defunciones por tumores malignos.⁶
7. Durante la última década, la tasa de defunciones por cáncer de mama se incrementó de 15.7 en 2015 a 18.7 en 2024, por cada 100 mil mujeres de 20 años y más. Informa el El Instituto Nacional de Estadística y Geografía⁷
8. El boletín de Mujeres de la CDMX en octubre del 2024 menciona que en 2023 de acuerdo con una investigación realizada por Cimac Noticias se registraron 23 mil 873 nuevos casos de cáncer de mama.

En la ciudad de México en el periodo de 2013-2023, se dio un considerable incremento de fallecimiento por cáncer de mama (174 en 10 años); alcanzando su punto mas alto en 2022, cuando se registraron 909 defunciones, debido al confinamiento por la pandemia y el rezago en el acceso a los servicios de salud a causa del COVID-19. La ciudad de México es la segunda entidad federativa después del Estado de México, con mayor numero de defunciones de mujeres por tumor maligno de mama.⁸

9. En la Ciudad de México se expidió la *Ley para la Atención Integral del Cáncer de mama del Distrito Federal* en 2011, que establece los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, atención, tratamiento,

⁴ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_CancerMama_25.pdf

⁵ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_CancerMama_25.pdf

⁶ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_CancerMama_25.pdf

⁷ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_CancerMama_25.pdf

⁸ https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/Boletin_Mujeres_CDMX_10-2024.pdf

rehabilitación, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Que define la instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama, a través de un *Programa de Atención Integral* que deberá ser emitido por la Secretaría de Salud, misma que deberá garantizar el derecho y acceso a la atención integral de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad.⁹

- 10.** A raíz de los datos recabados en la Ciudad de México en los casos de cáncer de mama, la SEDESA en 2022 realizó más de 48 mil mastografías gratuitas por toda la ciudad para detectar el cáncer de mama en todos los rincones de la capital.

Las recomendaciones fueron que a mujeres mayores de 25 años realizarse la autoexploración clínica a partir de los 25 años y una mastografía a los 20 años y más. Se colocó a disposición 18 mastógrafos en Centros de Salud por toda la ciudad, a fin de detectar y atender de manera oportuna el cáncer de mama.¹⁰

- 11.** La Secretaría de Salud de la Ciudad de México informa que durante el año 2022 se llevaron acabo 48 mil 65 mastografías gratuitas, de las cuales 32 mil 469 fueron en unidades móviles y 15 mil 596 en mastógrafos fijos.

Las mastografías en las unidades móviles se llevaron a cabo en las 16 alcaldías de la Ciudad de México, para acercar este servicio seguro y gratuito a más personas.¹¹

- 12.** En cuanto a los estudios que realizó la Secretaria de Salud de la Ciudad de México colaborando con el INEGI; se realizaron en mastógrafos fijos, la cifra es la siguiente: Álvaro Obregón, mil 041; Azcapotzalco, mil 357; Benito Juárez, 224; Coyoacán, 722; Cuajimalpa, 830; Cuauhtémoc, mil 335; y Gustavo A. Madero, 2 mil 105.

En Iztacalco, 810; Iztapalapa, 2 mil 009; Magdalena Contreras, 813; Miguel Hidalgo, 645; Milpa Alta, 476; Tláhuac, 736; Tlalpan, 912; Venustiano Carranza, mil 061; y Xochimilco, 520, con un total de 15 mil 596 estudios realizados.

Durante todo el año, y especialmente en octubre, la SEDESA impulsa campañas informativas con el propósito de sensibilizar a las mujeres, dando prioridad a la detección oportuna de cáncer de mama mediante la

⁹ https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Publicaciones/Boletin_Mujeres_CDMX_10-2024.pdf

¹⁰ <https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/realiza-sedesa-mas-de-48-mil-mastografias-gratuitas-para-detectar-cancer-de-mama-en-la-ciudad-de-mexico-en-2022>

¹¹ <https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/realiza-sedesa-mas-de-48-mil-mastografias-gratuitas-para-detectar-cancer-de-mama-en-la-ciudad-de-mexico-en-2022>

autoexploración y la mastografía de tamizaje. Cuando se detecta a tiempo, el porcentaje de respuesta al tratamiento es elevado.¹²

- 13.** Una nota de la razón que reviso estadísticas recopiladas en los Boletines Epidemiológicos emitidos por la Secretaría de Salud Federal se halló que desde 2018 ha crecido el número de personas diagnosticadas con cáncer de mama, pasaron de tener mil 545 casos diagnosticados de cáncer de mama a tres mil 26 en tan solo cuatro años.

En enero y julio del 2024 se realizaron sólo 6,855 mastografías, esto según los informes de gobierno de la dependencia encabezada por Oliva López Arellano. Cuando en 2008 en el mismo periodo que planteamos anteriormente la SEDESA había llevado a cabo 30 mil 316 mastografías.

Y durante la gestión de la actual jefa de gobierno Clara Brugada tan solo 20 mil mastografías se han realizado en lo que va desde la toma de protesta de su puesto en la Ciudad de México.¹³

- 14.** Los retos que sufre la Ciudad de México en materia de atención a la detección, prevención y tratamiento del cáncer de mama es claro; que, a pesar de las campañas de detección, los datos sugieren que la capacidad de tamizaje aún es limitada frente al aumento de casos. Pues también la detección tardía sigue siendo un problema, pues aun a pesar de la atención, un 90% de los casos se detectan en etapa avanzada.

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- Que de conformidad con el artículo 5 fracción I del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, es derecho de los Diputados presentar proposiciones y denuncias.

SEGUNDO.- Que de conformidad con el artículo 7 fracción XV del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, es obligación de los Diputados atender los intereses de las y los ciudadanos, así como promover y gestionar la solución de los problemas y necesidades colectivas.

¹² <https://jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/realiza-sedesa-mas-de-48-mil-mastografias-gratuitas-para-detectar-cancer-de-mama-en-la-ciudad-de-mexico-en-2022>

¹³ <https://www.razon.com.mx/ciudad/2025/10/20/cancer-de-mama-se-duplica-en-la-cdmx-en-7-anos/>

TERCERO.- Que de acuerdo con el artículo 100 del Reglamento Congreso de la Ciudad de México, La Coordinación de Comunicación Social tiene como objeto difundir la labor legislativa de las y los Diputados del Congreso, en el marco de la institucionalidad y la imparcialidad garantizando la proyección del trabajo del mismo, en los medios de comunicación social, electrónicos e impresos para divulgar entre la ciudadanía los logros legislativos y así verificar el compromiso de las legislaturas con sus representados.

CUARTO.- Que de conformidad a la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25 señala que:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios ”

Dicho precepto internacional constituye un marco de referencia para los Estados y sus gobiernos locales, quienes deben garantizar las condiciones materiales y presupuestales suficientes que permitan el goce efectivo del derecho a la salud. En ese sentido, la atención, prevención y tratamiento oportuno de enfermedades como el cáncer de mama deben considerarse acciones prioritarias que materialicen este derecho humano fundamental mediante políticas públicas y programas accesibles a toda la población.

QUINTO.- Que de conformidad al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12 numeral 1 y 2 inciso d nos indica que:

“1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

...

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”}

Dicho compromiso internacional impone a las autoridades públicas, en sus distintos órdenes de gobierno, la responsabilidad de garantizar servicios de salud accesibles, oportunos y suficientes, así como de promover medidas de prevención y detección temprana de enfermedades que afecten de manera significativa a la población, entre ellas, el cáncer de mama. Por ello, el fortalecimiento presupuestal de los programas de salud pública destinados a la detección oportuna de este padecimiento se enmarca plenamente en el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este instrumento internacional.

SÉXTO. - Que de conformidad al Protocolo de San Salvador en su artículo 10 numeral 1 y 2 inciso a y b indica que:

“1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado”

Asimismo, dicho instrumento establece que los Estados Parte deberán reconocer la salud como un bien público y adoptar medidas efectivas para garantizar este derecho, tales como la atención primaria y la extensión de los servicios de salud a todas las personas bajo su jurisdicción. En este contexto, la detección temprana del cáncer de mama y el acceso gratuito a mastografías constituyen acciones que materializan el

mandato de garantizar la atención primaria y universal, reforzando la cobertura y el bienestar de las mujeres en la Ciudad de México mediante políticas públicas sostenidas y dotadas de recursos suficientes.

SÉPTIMO. - Que de conformidad al artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que todas las personas gozarán de los derechos humanos contenidos en la Constitución y en los tratados internacionales. Obliga a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

OCTAVO.- Que de conformidad al artículo 4 de nuestra Carta Magna en su párrafo cuarto nos indica lo siguiente:

“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.”

Este mandato constitucional obliga a los distintos órdenes de gobierno a garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, en especial para las personas que no cuentan con seguridad social, asegurando una atención integral, gratuita y oportuna. Bajo ese principio, las acciones destinadas a la prevención, detección y tratamiento del cáncer de mama representan un deber institucional orientado a hacer efectivo el derecho a la salud y a reducir la desigualdad en el acceso a los servicios médicos en la capital del país.

NOVENO. - Que de conformidad al artículo 9 apartado D numeral 1, 2 y 3 inciso b y d de la Constitución Política de la Ciudad de México nos indica que:

“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 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.

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:

...

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;

d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas; ”

Estos artículos implican una obligación directa de las autoridades locales de implementar políticas públicas que aseguren la detección temprana, tratamiento oportuno y seguimiento integral del cáncer de mama, garantizando que los servicios sean gratuitos, accesibles y de calidad, en cumplimiento con el derecho a la salud consagrado tanto en la Constitución local como en la federal.

DÉCIMO.- Que de conformidad al artículo 2 fracción V de la Ley General de Salud señala que:

“El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;”

DÉCIMO PRIMERO. - Que de conformidad al artículo 112 de la Ley General de Salud fracción III señala lo siguiente:

“Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares”

La implementación de campañas de detección temprana y mastografías gratuitas constituye una acción que materializa este derecho, asegurando que todas las mujeres y hombres residentes en la Ciudad de México tengan acceso oportuno a la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, reduciendo desigualdades y fortaleciendo la política pública en materia de salud.

DÉCIMO SEGUNDO.- Que de conformidad al artículo 9 de la Ley de Salud de la Ciudad de México indica que:

“El Gobierno, a través de la Secretaría, garantizará el acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas habitantes en la Ciudad que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral.”

La implementación y fortalecimiento de campañas de detección temprana y mastografías gratuitas se erige como una medida concreta para hacer efectivo este mandato legal, asegurando que todas las mujeres y hombres de la capital tengan acceso oportuno y gratuito a la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, cumpliendo con los principios de equidad, universalidad y calidad en la atención en salud.

DÉCIMO TERCERO.- Que de conformidad al artículo 12 fracción XXIX de la Ley de Salud de la Ciudad de México señala que:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen los siguientes derechos:

...

A la atención integral de cáncer de mama, con base a los criterios que establezca la Secretaría y disposiciones establecidas en la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama vigente, y”

Este derecho implica que las autoridades locales deben garantizar programas y recursos suficientes para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer de mama, asegurando que los servicios sean accesibles, oportunos, gratuitos y de calidad. La asignación de presupuesto adicional para campañas de mastografías gratuitas constituye una acción directa para materializar este mandato legal y fortalecer la política pública de salud en la capital.

DÉCIMO CUARTO.- Que de conformidad al artículo 19 fracción I inciso z de la Ley de Salud de la Ciudad de México nos indica:

“En las materias de salubridad general y atendiendo lo dispuesto por la Ley General, el Gobierno, a través de la Secretaría, tiene las siguientes atribuciones:

La prevención, detección y atención del cáncer de mama, cervicouterino, próstata, testicular, infantil y otros;”

Esta disposición establece de manera explícita la responsabilidad del gobierno local de implementar programas de prevención y detección temprana, asegurando que todas las personas residentes en la Ciudad de México tengan acceso a servicios médicos oportunos y de calidad.

En este contexto, la asignación de recursos adicionales para campañas de mastografías gratuitas se constituye como una medida concreta para materializar las obligaciones legales en materia de prevención y atención integral del cáncer de mama, fortaleciendo las acciones de salud pública dirigidas a reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad.

DÉCIMO QUINTO.- Que de conformidad al artículo 144 fracción I de la Ley General de Salud señala que:

“Corresponde a la Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Gobierno, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de atención médica, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, salud mental, abasto de medicamentos, campañas de vacunación, sustancias psicoactivas, entre otros, que se ofrezcan en los Centros de Reclusión.

I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA para quienes lo soliciten, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno-infantil;”

En particular, este precepto establece la obligación de elaborar programas de salud integral de las mujeres desde una perspectiva de género, contemplando la realización de estudios de detección de enfermedades y la atención del cáncer de mama y cervicouterino, así como la implementación de campañas informativas y preventivas. De esta manera, la asignación de recursos adicionales para campañas de mastografías gratuitas y detección temprana del cáncer de mama no solo se

encuentra plenamente respaldada por la ley, sino que constituye una acción concreta para cumplir con las obligaciones legales y constitucionales, garantizando la protección efectiva del derecho a la salud de las mujeres, la prevención de enfermedades de alta incidencia y la reducción de la mortalidad asociada al cáncer de mama.

PUNTO DE ACUERDO

UNICO.- EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DE LA JEFATURA DE GOBIERNO, CLARA MARINA BRUGADA MOLINA, Y A LA TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, NADINE GASMAN ZYLBERMANN, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES, CONSIDEREN EL AUMENTO DEL PRESUPUESTO DESTINADO A LAS CAMPAÑAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y MASTOGRAFÍAS GRATUITAS EN LA CAPITAL DEL PAÍS, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO DEL CÁNCER DE MAMA, PRIORIZANDO LA COBERTURA EN ZONAS DE ALTA VULNERABILIDAD SOCIAL Y ASEGURANDO LA GRATUIDAD DE LOS SERVICIOS, EN CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 40 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y 11 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Palacio Legislativo de Donceles, al día 25 de noviembre de 2025

ATENTAMENTE



DIPUTADA CLAUDIA SUSANA PÉREZ ROMERO