



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES LA INICIATIVA DE DECRETO QUE REFORMA LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LADIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA

C. PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA  
DEL DISTRITO FEDERAL  
VII LEGISLATURA.



COORDINACIÓN DE SERVICIOS  
PARLAMENTARIOS

00001393

Folio \_\_\_\_\_

Fecha 26/ABR/16

Hora 16:25

Recibió ANDRÉS

PRESENTE

A la Comisión de Salud y Asistencia Social, le fue turnada para su análisis y dictamen en Comisiones Unidas de Atención y a Grupos Vulnerables, la Iniciativa de Decreto que Reforma la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, presentada por la Diputada Elizabeth Mateos Hernández, Presidente de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

1

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

Con fundamento en los artículos 28, 86 y 87 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, esta Comisión de Análisis y Dictamen Legislativo se avocó a la elaboración del dictamen correspondiente para su presentación en tiempo y forma ante el pleno de esta Asamblea Legislativa.

En consecuencia de lo señalado se somete a consideración de dicho pleno el presente dictamen, de conformidad a la metodología siguiente:

**I. Preámbulo.** Contiene mención del asunto en estudio, datos del emisor del mismo.

**II. Antecedentes.** Con una descripción de los hechos o situaciones que originan el asunto.

**III. Considerandos.** Se exponen la fundamentación, así como razones y argumentos para aceptar la iniciativa.

**IV. Puntos Resolutivos.** Se expresa el sentido del dictamen de la iniciativa.

**PREÁMBULO**

**PRIMERO.** En sesión de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, VII Legislatura, celebrada el 23 de febrero de 2016, la Diputada Elizabeth Mateos

2

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

Hernández, presidenta de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó ante el pleno de dicho órgano de gobierno, la iniciativa de decreto que reforma la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal.

**SEGUNDO.** En la fecha señalada en el párrafo anterior, el Secretario Técnico de la Comisión de Gobierno, Lic. Luis G. Sánchez Caballero Rigalt, por instrucciones del Diputado Leonel Luna Estrada, el presidente de la Comisión de Gobierno turnó mediante oficio número ALDF/VII/CG/324/2016, de fecha 24 de febrero de 2016 la iniciativa mencionada a la Comisión de Salud y Asistencia Social, a fin de que, con fundamento en el artículo 32 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, se procediera a la elaboración del dictamen correspondiente.

**TERCERO.** Con fundamento en la fracción VII del artículo 19 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la secretaria técnica de la Comisión de Salud y Asistencia Social, mediante los oficios CSYAS/099/16, CSYAS/100/16, CSYAS/101/16, CSYAS/102/16, CSYAS/103/16, todos de fecha 21 de marzo de 2016, se envió copia de la iniciativa objeto de estudio a los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, con el fin de que emitieran observaciones y comentarios a la misma.

3

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

**CUARTO.** A efecto de cumplir con lo dispuesto por el artículo 32, así como del artículo 58, ambos del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, así como de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables se reunieron el día 26 del mes de abril de 2016, para dictaminar la iniciativa de marras, con el fin de someterla a la consideración del pleno de la Asamblea Legislativa, al tenor de los siguientes:

**ANTECEDENTES**

**PRIMERO.** La iniciativa presentada por la Diputada Elizabeth Mateos Hernández, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática establece:

*El cáncer de mama es una enfermedad caracterizada por el crecimiento anormal y desordenado de células que recubren los conductos o lobulillos mamarios y que tiene capacidad de diseminarse. Es una enfermedad clonal, donde una célula individual producto de una serie de mutaciones somáticas o de línea germinal, adquiere la capacidad de dividirse sin control ni orden, haciendo que se reproduzca hasta formar un tumor. El tumor resultante, que comienza como anomalía leve, pasa a ser grave, invadiendo tejidos vecinos y propagándose, finalmente, a otras partes del cuerpo.*

4

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*La mayoría de los casos de cáncer de seno, no tienen una causa identificable, sin embargo, se estima que entre el 5 y el 10 por ciento, son causados por mutaciones genéticas. Los genes de alta susceptibilidad al cáncer de mama son: BRCA1 y BRCA2; los mismos se transmiten en forma autosómica dominante, a decir de un estudio realizado por el Instituto Nacional de Cancerología de México, en el año 2008.*

*...existen dos tipos de cáncer de mama, según el Instituto Nacional de Cancerología, 2010: el Carcinoma Ductal, que es el de mayor frecuencia y que tiene su origen en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón y el Carcinoma Lobulillar, que comienza en las partes de las mamas, llamadas lobulillos, que son las que producen la leche materna.*

*Los principales factores de riesgo para contraer cáncer de mama, son:*

- ✓ *Edad avanzada;*
- ✓ *Haber tenido la primera menstruación a temprana edad;*
- ✓ *Edad avanzada en el momento del primer parto o nunca haber dado a luz;*
- ✓ *El consumo de hormonas como el estrógeno;*
- ✓ *Factores hereditarios;*
- ✓ *La obesidad y el sobrepeso;*
- ✓ *El tabaquismo o consumo de licor en exceso; y*
- ✓ *La exposición a estudios radiológicos, particularmente durante la infancia, pueden ocasionar un riesgo alto de cáncer de mama en su vida adulta, sobre todo quienes recibieron radiación en el tórax por cánceres anteriores.*

5

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

*Para confirmar el diagnóstico de cáncer de mama, se pueden realizar las siguientes pruebas:*

- *Examen físico con historia clínica, para identificar cualquier signo de enfermedad, como nódulos o cambios en los pechos. Un médico palpará cuidadosamente las mamas y el área debajo de los brazos para detectar masas o cualquier otra cosa que parezca poco usual.*
- *Ecografía, estudio en el que se hacen rebotar ondas de sonido de alta energía en los tejidos u órganos internos para producir ecos. La imagen se puede imprimir para observarla más tarde.*
- *Imágenes por resonancia magnética, procedimiento para el que usa un imán, ondas de radio y una computadora para crear imágenes detalladas de áreas internas del cuerpo.*
- *Análisis de sangre, procedimiento por el cual se examina una muestra de sangre para medir las cantidades de ciertas sustancias que los órganos y tejidos del cuerpo liberan en la sangre cuando existe algún tumor canceroso. Una cantidad anormal (mayor o menor que la normal) de una sustancia puede ser signo de enfermedad en el órgano o el tejido que la elabora.*
- *Biopsia, que es la extracción de células o tejidos para ser analizados por un patólogo y determine la condición de las células y la presencia de signos de cáncer.*

(...)

*... Investigadores a nivel internacional señalan que el tiempo promedio que transcurre, entre el primer síntoma y el diagnóstico del cáncer de mama, es de 19 meses, es decir,*



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*más de un año y medio. Y la supervivencia a la enfermedad a 5 años de ser diagnosticada una paciente, oscila entre el 40 y el 60 por ciento.*

*Es dable destacar, que en el año 2012, la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés) estimó una incidencia de cáncer de 14.1 millones de personas, 8.2 millones de muertes asociadas y 32.6 millones de personas viviendo en ese momento con cáncer; además de que la incidencia de cáncer a nivel mundial se duplicó en el último tercio del pasado siglo XX, y se espera que esta tendencia continúe hasta por lo menos 2030. De hecho, se estima que para el año 2020 existan en el mundo cerca de 2 millones de casos nuevos por año.*

*A nivel mundial, el cáncer más frecuente entre las mujeres es el de mama, el cual representa el 16 por ciento del total de tipos de cáncer femeninos que existen. Se estima que cada año se detectan 1.38 millones de casos nuevos. Este constituye una de las primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres. En el ámbito mundial, es la segunda neoplasia más frecuente en la población y la primera entre las mujeres, con un estimado de 1.67 millones de nuevos casos diagnosticados anualmente, representando el 25 por ciento de los casos de cáncer en mujeres.*

*A nivel Latinoamérica, el cáncer de mama es la neoplasia más frecuente con 114 mil 900 casos nuevos diagnosticados anualmente, muriendo a causa de dicha enfermedad, 37,000 mujeres.*

7

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*Dicho padecimiento se presenta, con más frecuencia, en países desarrollados, aunque tiene mayor impacto en la población de países bajos y de medios ingresos, como es el caso de México; debido a la urbanización y cambios en el modo de vida, sobre todo por la ingesta de alimentos con altos contenidos en nitrito de sodio. Asimismo, las bajas tasas de supervivencia que se presentan en los países en vías de desarrollo, se deben a la falta de detección oportuna y a la insuficiencia de servicios de diagnóstico y tratamiento.*

(...)

*El cáncer de mama constituye la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres mexicanas (...) en el año 2012 (...) se registraron 5 mil 595 defunciones en mujeres, con una tasa cruda de 9.4 muertes por 100 mil mujeres y con un promedio de edad de 59 años. Lo anterior ubica al cáncer de mama como la neoplasia maligna de mayor incidencia, poniendo de manifiesto su importancia como un problema de salud nacional.*

(...)

*De igual forma, resulta importante destacar, que ha quedado demostrado que el cáncer de mama, a pesar de que suele ser más frecuente en las mujeres mayores a los 45 años de edad, este también puede aparecer a edades muy tempranas. En un 5 a un 10 por ciento de los casos, el cáncer de mama es causado por mutaciones genéticas hereditarias.*

8

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*El cáncer de mama en nuestro país, ha tenido una tendencia ascendente en su incidencia. Según cifras derivadas del Registro Histopatológico de las Neoplasias Malignas del año 2003, se reportaron 12 mil 488 casos de cáncer de mama, lo que significó que las instituciones del Sistema Nacional de Salud, diagnosticaron más de 50 casos/día laborable; y desde 2006 el cáncer de mama ocupa el primer lugar de mortalidad por tumor maligno en mujeres mayores de 25 años, desplazando de esa posición al cáncer cervicouterino, a decir del Consenso Mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario. Correspondiente a datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía 2011 (INEGI), cada dos horas y 20 minutos, muere una mexicana por cáncer de mama.*

*Aunado a ello, existe la problemática de que las mujeres generalmente posponen la búsqueda de atención, debido a la existencia de otras prioridades en su vida cotidiana, como la crianza de los hijos, la atención a la pareja, la familia, el trabajo o una combinación de dichos factores. También la capacidad económica y la condición de aseguramiento determinan, en gran medida, la búsqueda, acceso y utilización de los servicios de atención, por parte de las mujeres con cáncer de mama.*

*En México, la mayor incidencia de esta terrible enfermedad, se presenta en el Distrito Federal<sup>1</sup> (45.84%), seguida por Sinaloa (45.76%) y San Luis Potosí*

<sup>1</sup> Ahora Ciudad de México.

(45.20%), en contraparte, la incidencia más baja se observa en Tlaxcala (2.96%), Chiapas (4.24%) y el Estado de México (4.62%).

La Secretaría de Salud capitalina, detectó en el año 2013, más de 700 casos de cáncer de mama y realizó 809 mil 591 estudios de mastografías en las 16 delegaciones que conforman el Distrito Federal, desde que inició el Programa de Mastógrafos.

Las mujeres que cuentan con seguridad social buscan atención principalmente en unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Por otra parte, las mujeres sin aseguramiento a la salud o con Seguro Popular, usualmente buscan atención en las unidades médicas de la red pública, tanto del ámbito estatal, como del federal y las que cuentan con mayores recursos económicos asisten a hospitales privados. En la población sin seguridad social del Distrito Federal, se estiman 628 casos nuevos y 193 decesos por año y prevalencia a 5 años de 2 mil 563 pacientes, según datos de la Secretaría de Salud capitalina.

**El derecho a la salud que contempla la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es uno de los más preciados, pues sin esta garantía, nos encontraríamos en un estado de postración y de aflicción.**



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*En este orden de ideas, la salud, como objeto de protección, se puede entender, de acuerdo con una definición de la Organización Mundial de la Salud, como un "Estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto del individuo, como de la colectividad".*

*El cáncer de mama es percibido por las mujeres como una amenaza para sus vidas, sus proyectos, sus vínculos afectivos y su femineidad. La aparición de un nódulo maligno en la mama de la mujer constituye un impacto psíquico, capaz de desestructurar su equilibrio anímico y afectivo, produciendo angustia, ansiedad, depresión, cansancio, estrés y desesperanza.*

*La multiplicidad de factores que intervienen en el tratamiento de esta enfermedad y que debe atravesar la mujer con cáncer de mama, desde el momento del diagnóstico hasta concluir las etapas del llamado duelo oncológico, hacen necesaria una intervención interdisciplinaria para poder acompañar a la paciente en este difícil proceso.*

*Una mujer diagnosticada con cáncer de mama, se enfrenta al temor por la pérdida de uno o ambos senos, pues estos están íntimamente vinculados con la imagen femenina. Es por ello, que con la pérdida del o los senos, la mujer teme perder esta femineidad y, con ella, perder a su pareja actual o a otras probables parejas en el futuro. Sin embargo, a pesar del miedo a perderlos cae en la ambivalencia de que mejor se lo quiten, si con ello dejará de tener la terrible enfermedad que la habita en ese momento.*

11

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

*Por otra parte, junto con el estado de choque emocional aparece un sentimiento de enojo hacia su propio cuerpo. En este caso, el sentimiento de impotencia, ante las amenazas de dolor y de muerte, hace sentir la carencia de los recursos emocionales, físicos, materiales y, en algunos casos, familiares, necesarios para confrontar lo que viene. Dichos sentimientos no siempre son expresados por ellas.*

*De ello, se deriva, que la cirugía denominada mastectomía, aunque es un procedimiento de amputación que libera a las mujeres de los tumores malignos en uno o en ambos senos; afecte considerablemente la seguridad de las mujeres que deben someterse a ella.*

*La mastectomía es considerada el procedimiento estándar para el manejo de esta enfermedad; sin embargo, repercute en la condición física, emocional y funcional de las mujeres, ya que los senos son concebidos como símbolo de feminidad y capacidad reproductora.*

*La misma es percibida como un ataque directo a las bases de la esencia femenina; ya que produce en la mayoría de ellas, un severo daño psicológico, principalmente en su autoimagen, autoestima, en su vida personal, familiar, social, laboral y en su sexualidad, ya que la mama es un importante signo de feminidad y un sinónimo de belleza, reproducción y afectividad.*

***La pérdida de la mama en la mujer, no solamente implica una agresión física, sino también simbólica, que origina un componente de extrañeza y***

*vergüenza, mismo que lleva a que la paciente se sienta inhibida en diferentes planos y ámbitos de su vida.*

*Es por ello que la reconstrucción mamaria constituye un alivio para la mujer, representando un modo de reparar su equilibrio corporal. De ahí que la opción de la reconstrucción mamaria, hace de algún modo más llevadero el tratamiento para sobrellevar la enfermedad, ya que posibilita una vida social y sexual, renueva la confianza de las pacientes y les permite estar en armonía con otros y consigo mismas.*

*La reconstrucción, después de la mastectomía, es una parte fundamental del tratamiento integral, siendo un procedimiento quirúrgico seguro. Por lo tanto, es de destacar que el desarrollo de la cirugía reconstructiva mamaria, al contar con diversos procedimientos, permite ofrecer resultados exitosos a la mayoría de las pacientes, disminuyendo el efecto psicológico negativo que conlleva el cáncer de mamá.*

*Es importante señalar que el Seguro Popular, a través del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, aprobó la cobertura del Cáncer de Mama en febrero del 2007. Sin embargo, no se cubren las acciones rehabilitatorias, como la terapia física ni la reconstrucción de la mama. Por ende, en México el porcentaje de pacientes que se reconstruyen es bajo.*

(...)



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

(...)

*... este tipo de reconstrucción no es tomada en cuenta en los programas de salud, no siendo un procedimiento accesible para la mayoría de las mujeres que ya pasaron por la mastectomía. De acuerdo con la Fundación Rebicam, en México sólo el 5 por ciento de las mujeres con cáncer de mama, se realiza una cirugía reconstructiva. Esto se debe, en gran medida a lo elevado de su costo.*

*Según lo presentado en el Programa de Acción Específico. Prevención y Control del Cáncer de la Mujer 2013-2018 y en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, el modelo de atención del cáncer de mama deja fuera lo referente a la rehabilitación oncológica, que concibe la reconstrucción del seno posterior al tratamiento del cáncer de mama.*

***No obstante, en la actualidad, las técnicas en cirugía plástica y reconstructiva permiten que la reconstrucción de la mama sea muy similar en forma, textura y características a la natural, para conservar la estética del cuerpo y mejorar la autoimagen de la paciente, según la Dra. HecllyLya Vázquez Morales, Jefa del Servicio de Cirugía Plástica, en el Hospital General "Dr. Rubén Leñero".***

*Los procedimientos de reconstrucción son variados y se han clasificado en autólogos (son los que se realizan con tejidos de la paciente), heterólogos (son los que precisan de expansores o prótesis) y mixtos. La reconstrucción requiere más de una intervención quirúrgica y, en muchos casos, se requiere utilizar*

14

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*expansores y prótesis mamarias de silicón y la rotación de colgajos de piel y músculo, los cuales suelen ser procedimientos de elevado costo económico.*

*Es válido mencionar que, mientras más pronta es la reconstrucción, se disminuye la posibilidad de que la paciente experimente estar "mastectomizada" y la afección psicoemocional secundaria. La Reconstrucción Inmediata, es cuando se realiza seguido de la mastectomía y la Reconstrucción Tardía, es cuando se realiza al estar la paciente libre de enfermedad, es decir, de 18 a 24 meses después.*

***La Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, establece los lineamientos para la prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia del cáncer de mama.***

*En este sentido, la Red de Hospitales de la Secretaría de Salud capitalina (SEDESA), se encuentra conformada por unidades de segundo nivel de atención, por lo que para la confirmación del diagnóstico y tratamiento, las pacientes son referidas a hospitales de tercer nivel de atención. Posteriormente muchas de las pacientes son contrarreferidas a la SEDESA para la reconstrucción, siendo el Hospital General "Dr. Rubén Leñero", la unidad donde se encuentra la Clínica de Reconstrucción Mamaria Post-Mastectomía secundaria a Cáncer de Mama.*

*A decir de la Dra. Carmen Canchola Sotelo, Responsable de Cáncer en la Mujer de la SEDESA y la Dra. HecllyLya Vázquez Morales, Jefa del Servicio de Cirugía Plástica en el Hospital General "Dr. Rubén Leñero", del 2010 al 2014, la SEDESA*

15

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*en coordinación con la Fundación Alma I.A.P. y con el Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (INMUJERES-DF), ha realizado 60 intervenciones quirúrgicas de reconstrucción mamaria, en pacientes entre los 43 y 65 años de edad, con media de 52 años.*

*De los procedimientos reconstructivos realizados, el 55 por ciento fue con colgajo transversal del músculo recto abdominal; el 24 por ciento fue con colgajo de músculo dorsal ancho e implante y el 21 por ciento fue con expansión tisular e implante.*

*Es relevante señalar, que el instrumental y equipo médico deben cumplir con las necesidades propuestas por los cirujanos reconstructores, de manera que se garantice un óptimo resultado. En este sentido, el punto relevante para conseguir hacer realidad la reconstrucción mamaria de aquellas pacientes sin aseguramiento a la salud o con Seguro Popular, se encuentra en el costo del instrumental y los insumos necesarios, puesto que algunos no entran en el cuadro básico de la SEDESA.*

*(...)*

*Cabe destacar que diversos países han reconocido el derecho de las mujeres a la reconstrucción mamaria después de haber sido sometidas a una mastectomía, tal es el caso de España, quien lo reconoce como un derecho incluido en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud; Argentina y Estados Unidos, el cual*

16

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*cuenta con la Ley de Derechos sobre la Salud y el Cáncer de la Mujer (Women's Health and Cancer Rights Act), desde 1998.*

*Por lo tanto, la justificación de la siguiente iniciativa se basa en considerar que la reconstrucción mamaria sea reconocida como un tratamiento al que, por derecho, toda persona que lo requiera y que sea candidata, acceda tras una mastectomía, desde los servicios de seguridad social y de salud pública, por ser un procedimiento que constituye una parte fundamental del tratamiento del cáncer de mama.*

*Es válido aclarar, que las pacientes serán candidatas dependiendo de su caso en particular pues cada uno es diferente; depende de si la paciente tuvo cirugía, quimioterapia o radioterapia, así como del estadio de la enfermedad al inicio del tratamiento contra el cáncer de mama. De igual forma, las pacientes necesitan contar con una red de apoyo, ir acompañada a las consultas, ya que el apoyo familiar es uno de los principales factores que se toman en cuenta para que sean candidatas a la reconstrucción mamaria.*

*(...)*

*Dentro de las ventajas que conlleva una reconstrucción de senos, para las mujeres víctimas de mastectomías por cáncer de mama, se encuentran las siguientes:*

- 1. Beneficio psicológico, mejora de la autoestima y recuperación emocional.*

17

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN VARIOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

2. Ayudan a prevenir dolores musculares en cuello y espalda, así como problemas posteriores de columna, causados por el desequilibrio, debido a la falta de un seno y contribuyen a mejorar la postura.
3. Reintegración biopsicosocial de la mujer con cáncer de mama.
4. Menor formación de fibrosis y retracción cicatrizal.
5. Menor incidencia de linfedema.

**Conforme al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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. Este es uno de nuestros derechos más preciados, pues sin él, entraríamos en un estado de postración y de aflicción.**

**El principal objetivo de la presente iniciativa, es que la reconstrucción mamaria sea considerada como un derecho gratuito. Por tal motivo se propone en la presente iniciativa, otorgarle el carácter a la Reconstrucción Mamaria, como rehabilitación para toda persona que lo requiera y que sea candidata, tras una mastectomía, como parte del tratamiento del cáncer de mama.**



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

*Lo anterior, derivado de que el Programa Sectorial de Salud 2012-2018 establece, en su estrategia 2.5, que se debe mejorar el proceso para la detección y atención de neoplasias malignas, principalmente cáncer cervicouterino, de mama y próstata.*

**Por tanto, las adiciones y reformas propuestas cumplirán con la finalidad primordial de elevar a rango de derecho gratuito, la posibilidad de que las mujeres que hayan padecido cáncer de mama, puedan acceder a una reconstrucción mamaria, después de la pérdida de uno o ambos senos.**

DECRETO

La Iniciativa con proyecto de decreto por el cual se adiciona una fracción al artículo 3ª, una fracción al artículo 8ª, recorriendo la subsecuente y un párrafo segundo al artículo 31, recorriendo el subsecuente, a la Ley para la Atención Integral del Cáncer de mama del Distrito Federal.

**Artículo 3º.** La atención integral del cáncer de mama en el Distrito Federal tiene como objetivos los siguientes:

I. a VI...

19

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

VII. Brindar acompañamiento psicológico a las mujeres y, en su caso, hombres cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama;

VIII. Realizar acciones encaminadas a la atención médica y rehabilitación integral de las mujeres y, en su caso, hombres con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer de mama; y

**IX. Brindar atención médica referente a la reconstrucción mamaria como rehabilitación para las personas que lo requieran y que sean candidatas, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.**

**Artículo 8°.** La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría de Salud; para tal efecto deberá:

I. a IX...

X. Diseñar un programa de fortalecimiento de la infraestructura para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;

**XI. La prestación de servicios de atención médica necesarios para dar respuesta a las y los pacientes de cáncer de mama, incluyendo la reconstrucción mamaria**



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

como rehabilitación para las personas que lo requieran y que sean candidatas, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama; y

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

**Artículo 31.** Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.

**La rehabilitación incluirá la reconstrucción mamaria para las personas que lo requieran y que sean candidatas, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.**

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos a los que se refiere el artículo 8° de la presente Ley.

Las Comisiones Unidas de Salud y Asistencia Social, y de Atención a Grupos Vulnerables previo estudio y análisis de la citada iniciativa, basa su dictamen en los siguientes:

**CONSIDERANDOS**

21

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

**PRIMERO.** Que estas comisiones de análisis y estudio legislativo son competentes para analizar y dictaminar la iniciativa de decreto que reforma la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 59, 60 fracción II, 61, 62 fracción XXVIII, 63 y 64 de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; 1, 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal; y 8, 50, 52, 58, 60 y 61 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

**SEGUNDO.** Que de conformidad con lo dispuesto por el ARTÍCULO SEGUNDO y QUINTO TRANSITORIO, del DECRETO por el que se declaran reformadas y derogadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Reforma Política de la Ciudad de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de enero de 2016, faculta y establece para esta Asamblea Legislativa del Distrito Federal, que es competente para legislar la materia de la iniciativa objeto de estudio, atento a lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los artículos ya referidos, y 42, fracción XIII del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal.

**TERCERO.** Que la iniciativa de la diputada proponente plantea una reforma al artículo 3ª de la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal, para que se integre entre los objetivos de dicha atención integral, la de

22

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

brindar la atención médica respectiva a la reconstrucción mamaria gratuita como rehabilitación para las personas que, en su caso, lo requieran y sean candidatas luego de diversos estudios y a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

Asimismo, plantea la reforma al artículo 8ª del ordenamiento legal citado, con el propósito de que la Secretaría de Salud preste los servicios de atención médica necesarios para dar respuesta a las y los pacientes de cáncer de mama, incluyendo, como se ha referido, la reconstrucción mamaria como rehabilitación de forma gratuita para que las personas que así lo requieran y sean candidatas de acuerdo con los estudios y exámenes clínicos correspondientes y a quienes se les haya realizado un mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

Finalmente propone la reforma al artículo 31, que refiere que *"Todas las personas con tratamiento del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama."* Para ello, incorpora a la rehabilitación que incluirá la reconstrucción mamaria para las personas que lo requieran y sean candidatas y que, en todo caso, se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

**CUARTO.** Que las diputadas y diputados integrantes tanto de la Comisión de Salud y Asistencia Social como de Atención a Grupos Vulnerables, analizaron detenidamente los argumentos expuestos por la promotora, coincidiendo con ella

23

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

en que resulta necesario que la reconstrucción mamaria sea reconocida como tratamiento al que, por derecho, toda persona que lo requiera y sea candidata, acceda de manera gratuita, a dicho tratamiento tras una mastectomía, desde los servicios de seguridad social y de salud pública.

Debe considerarse también que deberán establecerse las respectivas para generar campañas de difusión en torno al cáncer de mama y, en particular al proceso y procedimientos específicos para acceder a la reconstrucción mamaria.

**QUINTO.** Según investigaciones y estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)<sup>2</sup>, el cáncer de mama es una de las enfermedades con mayor presencia en las mujeres a nivel mundial. No hace distinción entre la población de países desarrollados o bien en desarrollo, aunque en los países de bajos ingresos ocurren de la mayoría de los decesos.

Datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2015, indica que cada año se detectan 1.38 millones de casos nuevos y con ello, ocurren 458 mil muertes por esta enfermedad. Por ello, cada año alrededor del mundo, - justamente en el mes de octubre-, la OMS realiza varios eventos cuya finalidad es

<sup>2</sup> "Estadísticas a propósito del Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Mama", 19 de octubre de 2015, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Fuente: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/mama0.pdf>



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

concientizar e incentivar dos consideraciones básicas: la autoexploración mamaria y el diagnóstico temprano. Por ello, ***octubre es considerado como “mes de la sensibilización sobre el cáncer de mama.”***

En el país, pueden observarse diferencias notables en la distribución de las mastografías realizadas por las instituciones de salud pública. Así, datos del año 2013, muestran que de cada 100 mastografías, 30 se realizan en la Ciudad de México.

Asimismo, destaca con cifras de 2013, que el cáncer de mama es la principal causa de morbilidad hospitalaria entre los tumores malignos para los mexicanos de 20 años y más (que representan un 18.7%). También señala que tres de cada 10 mujeres son hospitalizadas por esta causa, aunque como ya referimos, no es una enfermedad exclusiva de las mujeres.

El INEGI indica que la incidencia por grupos de edad para 2014, es notorio que hasta antes de los 64 años de edad, existe un aumento en los casos nuevos de tumores malignos de mama conforme aumenta la edad, así el segmento de la población de 60 a 64 años es donde se concentra el mayor número de casos nuevos (68 por cada 100 mil mujeres). A partir de los 45 años la incidencia pasa de 14.30% (por cada 100 mujeres de 25 a 44 años) a 51.98% (de 45 a 49 años).

25

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

Para el tratamiento de esta enfermedad se utilizan diversas técnicas tales como la quimioterapia, la radioterapia, cirugías y hormonoterapia. Estos tratamientos médicos pueden en ocasiones combinarse para lograr así mejores resultados.

Sin embargo, la aplicación de estos tratamientos depende del sistema inmunológico de cada persona. Así, la tasa de letalidad hospitalaria por cáncer de mama nos permite observar el grado de agresividad que tiene esta enfermedad. Datos del año 2013 muestran que la tasa de letalidad hospitalaria en las mujeres de 20 a 64 años de edad, se ubica con dos fallecimientos por cada 100 mujeres egresadas por cáncer de mama; de 6 a 79 años son tres fallecimientos por cada 100 egresos y, 6 fallecimientos en el grupo de mujeres de 80 años y más.

La red de hospitales de la Secretaría de Salud capitalina (SEDESA), ha establecido como objetivo de dicha institución sobre el caso objeto de dictaminación, que ***“poner en marcha la atención, para la recuperación física e integración de pacientes operadas de Cáncer de Mama, mediante estrategias de intervención integrales, cubriendo así las necesidades de las mujeres sobrevivientes de esta afección, coadyuvando a que alcancen una mejor calidad de vida ubicando a la Ciudad de México, una vez más, como pionera en servicios médicos...”***

Datos de SEDESA establecen cifras que son importantes referir para observar con detenimiento la magnitud del problema motivo de análisis:

26

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

- Para el año 2020 se estima que habría en el mundo cerca de 2 millones de casos nuevos por año.
- En América Latina cada año se diagnostican 114,900 casos y mueren a casusa de esta enfermedad 37 mil mujeres.

Ahora bien, con base a estimaciones elaboradas por GLOBOCAN, en la población sin seguridad social en la Ciudad de México, se estiman 628 casos nuevos por año y 193 decesos por año.

Es importante referir que el seguro popular, a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos aprobó la cobertura del Cáncer de Mama en febrero de 2007. Sin embargo, no se cubren las acciones rehabilitadoras como la terapia física ni la reconstrucción de la mama. Por consiguiente, en México el porcentaje de pacientes que se reconstruyen es bajo.

Como la promovente hace referencia, en la Ciudad de México, la Ley para la Atención Integral de Cáncer de Mama establece los lineamientos para la prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control y vigilancia del cáncer de mama. En este sentido, la red de hospitales de la SEDESA, se encuentra conformada por unidades de segundo nivel de atención, por lo que para su diagnóstico y tratamiento, las pacientes son referidas a hospitales de tercer nivel de atención.

En este proceso, muchas de las pacientes son referidas a la SEDESA para la reconstrucción, siendo el Hospital General "Dr. Rubén Leñero" la unidad donde se

27

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MAJEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

encuentra la Clínica de Reconstrucción Mamaria Post.Mastectomía secundaria a  
Cáncer de Mama.

**SEXTO.** En el mes de noviembre del año pasado (2015) y en apoyo a las mujeres  
que enfrentaron una mastectomía, el Jefe de Gobierno de la Ciudad de México,  
puso en marcha en el Hospital Rubén Leñero, el Programa de Cirugía  
Reconstructiva Mamaria Post Cáncer, en donde las beneficiadas recibirán una  
atención íntegra, como apoyo psicológico y la rehabilitación misma.

Sin embargo, estas cirugías son parte de un apoyo que no alcanzaría a cubrir a  
toda la población de la Ciudad de México, ya que el programa tendrá una  
capacidad anual de atención de 150 pacientes por año.

El Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Innumeres), pionero en el  
programa de atención y prevención del cáncer de mama, canaliza entre 22 mil y  
25 mil mujeres a las instancias de salud para que les practiquen una mastografía,  
donde el diagnóstico positivo es muy alto; 60% de las lesiones se detectan en  
periodo avanzado.

**SÉPTIMO.** El partido Movimiento Ciudadano, según diversos medios de  
comunicación, señala que a finales del año pasado refería la necesidad de elevar a

28

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A  
GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS  
ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL,  
PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE  
ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN  
DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

rango de ley la atención de las cirugías de reconstrucción mamaria,<sup>3</sup> toda vez que coincidieron que para muchas mujeres con mastectomía resulta imposible cubrir el costo de una reconstrucción mamaria, que van de los 20 mil a más de 2 millones de pesos aproximadamente.

**OCTAVO.** Además de los antecedentes que esta dictaminadora ha referido, es dable mencionar los servicios que desde abril del año 2014 en que fue inaugurada la Clínica Integral de la Mujer en la Delegación Gustavo A. Madero por la entonces Jefa Delegacional, Nora Arias Contreras, ofrece a la población, entre los que justamente se encuentra la del servicio especializado de mastografías y ultrasonidos para detectar el cáncer de mama.

**OCTAVO.** Que las diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, así como de Atención a Grupos Vulnerables; ambos dictaminadores, consideramos que son legítimos los argumentos empleados por la proponente de la iniciativa, en la inteligencia de que como atinadamente se menciona, la justificación de la iniciativa se basa en considerar que la reconstrucción mamaria sea reconocida como un tratamiento al que, por derecho, toda persona que así lo requiera y sea candidata, acceda tras una mastectomía, a los servicios de seguridad social y de salud pública, como parte integrante del tratamiento del cáncer de mama.

<sup>3</sup> Fuente: <http://www.excelsior.com.mx/comunidad/2015/10/21/1052580>



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

Por lo anteriormente expuesto y fundado y en términos del artículo 32 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y de acuerdo a lo solicitado en la **INICIATIVA DE DECRETO QUE REFORMA LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL** las Comisiones de Salud y Asistencia Social, así como de Atención a Grupos Vulnerables, consideran que es de resolverse y se:

**RESUELVE**

**PRIMERO.** Se aprueba el dictamen a la iniciativa presentada por la Diputada Elizabeth Mateos Hernández, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática sobre la reforma a la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal.

**SEGUNDO.** En consecuencia se somete a la aprobación de la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, el siguiente:

**DECRETO**

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

Único: Se adicionan una fracción al artículo 3ª, una fracción al artículo 8ª, recorriendo la subsecuente y un párrafo segundo al artículo 31, recorriendo el subsecuente, a la Ley para la Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal.

**Artículo 3º.** La atención integral del cáncer de mama en el Distrito Federal tiene como objetivos los siguientes:

I. a VI...

VII. Brindar acompañamiento psicológico a las mujeres y, en su caso, hombres cuyo resultado indique sospecha, alta sospecha o confirmación de cáncer de mama;

VIII. Realizar acciones encaminadas a la atención médica y rehabilitación integral de las mujeres y, en su caso, hombres con diagnóstico sospechoso, altamente sospechoso y confirmado de cáncer de mama; y

IX. Brindar atención médica referente a la reconstrucción mamaria como rehabilitación para las personas que lo requieran y que sean candidatas, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

31

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

**Artículo 8°.** La instrumentación y coordinación de las acciones para la prestación de los servicios en la atención integral del cáncer de mama en términos de la presente Ley, será atribución de la Secretaría de Salud; para tal efecto deberá:

I. a IX...

X. Diseñar un programa de fortalecimiento de la infraestructura para satisfacer la demanda y cobertura de las acciones contempladas en el Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama del Distrito Federal;

XI. La prestación de servicios de atención médica necesarios para dar respuesta a las y los pacientes de cáncer de mama, incluyendo la reconstrucción mamaria como rehabilitación para las personas que lo requieran y que sean candidatas, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama; y

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

**Artículo 31.** Todas las personas con tratamiento dentro del Programa de Atención Integral del Cáncer de Mama, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama.



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

La rehabilitación incluirá la reconstrucción mamaria para las personas que lo requieran y que sean candidatas, a quienes se les haya realizado una mastectomía como tratamiento del cáncer de mama.

La Secretaría de Salud del Distrito Federal, para dar cumplimiento a esta disposición, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, en los términos a los que se refiere el artículo 8° de la presente Ley.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese en la Gaceta Oficial del Distrito Federal.

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

**TERCERO.-** El Gobierno de la Ciudad de México establecerá mecanismos para que se doten los recursos necesarios para iniciar en el año 2017 la aplicación del presente Decreto, en apego a lo establecido por el artículo 3 de la Ley de Salud del Distrito Federal, a efecto de que la Secretaría de Salud del Distrito Federal cuente con la infraestructura física, recursos humanos altamente capacitados e insumos que resulten necesarios para operar dicho programa.

33

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

**CUARTO.-** El Gobierno de la Ciudad de México, por conducto de la Secretaría de Salud, deberá entregar a la Asamblea Legislativa, en el mes de julio de cada año, un informe detallado en el que emita los avances de los indicadores de evaluación y atención de reconstrucción mamaria, para proyectar las necesidades presupuestales para el siguiente ejercicio fiscal.

Dado en el Recinto Legislativo a los 26 días del mes de abril del año dos mil dieciséis.

Firman los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, así como de los diputados integrantes de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables

**POR LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**

\_\_\_\_\_  
DIP. NORA DEL CARMEN BÁRBARA ARIAS CONTRERAS  
PRESIDENTA

\_\_\_\_\_  
DIP. MIGUEL ANGEL ABADIA PARDO  
SECRETARIO

34

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

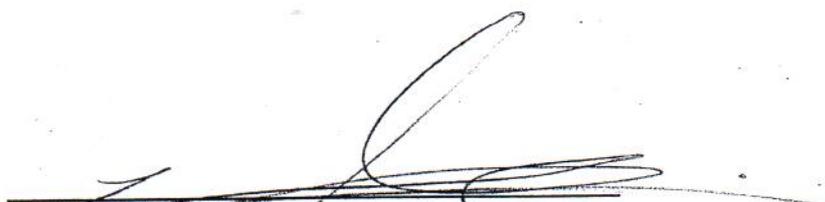


ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

---

DIP. VANIA ROXANA ÁVILA GARCÍA  
INTEGRANTE



---

DIP. FRANCIS IRMA PIRIN CIGARRERO  
INTEGRANTE



---

DIP. ABRIL YANNETTE TRUJILLOVAZQUEZ  
INTEGRANTE

POR LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES



VII LEGISLATURA

ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

---

DIP. ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ  
PRESIDENTA

---

DIP. ABRIL YANNETTE TRUJILLO VÁZQUEZ  
INTEGRANTE

---

DIP. LUISA YANIRA ALPÍZAR CASTELLANOS  
INTEGRANTE

---

36

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.



ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA CIUDAD DE  
MÉXICO  
VII LEGISLATURA

COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS  
VULNERABLES

DIP. JOSÉ GONZALO ESPINA MIRANDA  
INTEGRANTE

DICTAMEN QUE PRESENTAN LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, Y DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES, A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA CUAL SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA DEL DISTRITO FEDERAL, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ELIZABETH MATEOS HERNÁNDEZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.