



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

Ciudad de México, a 17 de noviembre del año 2020.

MAME/AL/169/20

ASUNTO: SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DocuSigned by:

Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Legislatura

5318C6AE94DA4FD...

MAESTRO ALFONSO VEGA GONZALEZ
COORDINADOR DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
PRESENTE.

El que suscribe **Diputado Miguel Ángel Macedo Escartín, Integrante del Grupo Parlamentario de MORENA**, en la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México; con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 29, Apartado D, inciso k), de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 13, fracción IX, 21, párrafo segundo, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5, fracciones I y XIII, 99, fracción II, 100 y 101, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México y por medio del presente me permito solicitar la **inclusión en el Orden del Día de la Sesión Ordinaria** de este Órgano Legislativo, a celebrarse el siguiente **martes 24 de noviembre del año en curso la discusión como asunto urgente y de obvia resolución**, la siguiente:

Proposición con Punto de Acuerdo por la que se exhorta a las 16 alcaldías de la Ciudad de México a que, en el ámbito de sus atribuciones diseñe e implemente campañas de prevención de cáncer de mama. En el mismo sentido, se exhorta al Gobierno de la Ciudad de México, a que diseñe e implemente un programa que permita el regreso de las Unidades Móviles "Medibus", a fin de coadyuvar a la prevención de: cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer de próstata y enfermedades identificables con la química sanguínea. Lo anterior, en el marco de la Pandemia por la enfermedad de COVID-19, ocasionada por el virus SARS-CoV2 y a fin de garantizar el derecho a la Salud.

Para ese propósito, acompaño para los fines procedentes, archivo electrónico de la Propuesta con Punto de Acuerdo a la que me he referido. Anticipadamente agradezco a usted su atención y hago propicio el momento para hacerle llegar un saludo cordial.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:

Miguel Angel Macedo Escartin

5E616B153F32475...



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL



I LEGISLATURA

DIPUTADA MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
I LEGISLATURA.

El que suscribe **Diputado Miguel Ángel Macedo Escartín**, Integrante del Grupo Parlamentario de **MORENA**, en la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México; con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 29, Apartado D, inciso k), de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 13, fracción IX, 21, párrafo segundo, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5, fracciones I y XIII, 99, fracción II, 100 y 101, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México y por medio del presente, someto a la consideración de esta Soberanía, la siguiente:

DS
mame

Proposición con Punto de Acuerdo por el cual se exhorta a las 16 alcaldías de la Ciudad de México a que, en el ámbito de sus atribuciones diseñe e implemente campañas de prevención de cáncer de mama. En el mismo sentido, se exhorta al Gobierno de la Ciudad de México, a que diseñe e implemente un programa que permita el regreso de las Unidades Móviles "Medibus", a fin de coadyuvar a la prevención de: cáncer de mama, cáncer cérvicouterino, cáncer de próstata y enfermedades identificables con la química sanguínea. Lo anterior, en el marco de la Pandemia por la enfermedad de COVID-19, ocasionada por el virus SARS-CoV2 y a fin de garantizar el derecho a la Salud.

Al tenor de los siguientes:



I LEGISLATURA

MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

ANTECEDENTES

En 2006, la tasa de mortalidad de cáncer de mama en México superó a la de cáncer cervical, esto según datos publicados en el reporte del Instituto Nacional de Salud Pública del año 2017¹, convirtiéndose con esto en la tercer causa de muerte, por debajo de la diabetes y enfermedades del corazón.

DS

Este mismo reporte nos indica que, las tendencias de mortalidad tienden a incrementarse, haciendo énfasis en las mujeres que no cuentan con un esquema de aseguramiento y/o aquellas que pertenecen a Sistemas de Protección Social en Salud, esto derivado de que alrededor de 90% de las mujeres, acuden a los servicios médicos cuando ya enfermedad está muy avanzada, lo cual podríamos adjudicar al hecho de la falta de conocimiento respecto al tema, así como la falta de acceso a programas para detección oportuna.

En México, a pesar de que la NOM-041-SSA2-2011 recomienda que las mujeres entre 40 y 69 años se realicen la mastografía cada 2 años, la cobertura a nivel nacional es insuficiente para contribuir con la disminución de la mortalidad.

Podemos asegurar que, el cáncer de mama es una enfermedad muy compleja que requiere continuar la investigación sobre factores de riesgo y estrategias innovadoras y sostenibles de detección temprana. Con la intención de incrementar el porcentaje de mujeres atendidas en etapa clínica temprana y contribuir con la disminución de la mortalidad por esta enfermedad.

PROBLÉMÁTICA

El cáncer de mama, es una de las principales afecciones de salud y a nivel mundial, es el tipo de tumor maligno más frecuente en las mujeres según los estudios de la

¹ https://www.insp.mx/resources/images/stories/2017/Avisos/docs/170215_Libro_30aniv.pdf



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

DS
mame

Organización Mundial de la Salud (OMS). En México, durante las últimas décadas se ha presentado un aumento en el número de casos y se estima que en el 2020 se detectarían 16,500 casos nuevos. El incremento en la incidencia en esta enfermedad se debe al crecimiento de los índices de la esperanza de vida de las personas, el aumento de la urbanización, los factores de riesgo asociados a cambios socioculturales y ambientales y la predisposición genética a mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2 ligados a esta enfermedad.

La incidencia varía mucho en todo el mundo, según la Organización Mundial de la Salud, con tasas normalizadas por edad de hasta 99,4 por 100 000 en América del Norte. Europa oriental, América del Sur, África austral y Asia occidental presentan incidencias moderadas, pero en aumento. La incidencia más baja se da en la mayoría de los países africanos, pero también en ellos se observa un incremento de la incidencia de cáncer de mama.

Las tasas de supervivencia del cáncer mamario varían mucho en todo el mundo, desde el 80 al 60 y hasta el 40% aproximadamente en los países de ingresos bajos. Las bajas tasas de supervivencia observadas en los países poco desarrollados pueden explicarse principalmente por la falta de programas de detección precoz, que hace que un alto porcentaje de mujeres acudan al médico con la enfermedad ya muy avanzada, pero también por la falta de servicios adecuados de diagnóstico y tratamiento.²

México finalizó el año 2018, con una población femenina mayoritaria, contabilizando 64.469.966 mujeres, lo que supone el 51,09% del total. Derivado de su frecuencia, el cáncer de mama es uno de los principales problemas de salud pública que afecta a las mujeres.³ Según datos del año 2017, 24 de cada 100 egresos hospitalarios por cáncer en la población de 20 años o más son por cáncer de mama, lo que lo ubica como la principal causa de egreso hospitalario por tumores malignos. Por

² <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>

³ <https://www.forbes.com.mx/cancer-de-mama-un-problema-vencer/>



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
 La esperanza de México

I LEGISLATURA

sexo, uno de cada 100 hombres y 37 de cada 100 mujeres que egresan por cáncer se deben a un tumor maligno de mama.

DS

mame

Es importante señalar que uno de los principales factores que influyen a que esta enfermedad se detecte en mayor medida en etapas avanzadas, se debe a la baja cultura de la prevención derivado de la falta de conocimiento necesario sobre el tema, es por esto que en países como el nuestro es indispensable la promoción de la auto exploración, la realización de exámenes clínicos y la mamografía, siendo el

primer elemento el más cercano al alcance de las mujeres y siendo considerado como una herramienta fundamental que puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte.

La morbilidad y mortalidad por cáncer de mama, pudieran reducirse de forma considerable si las mujeres contaran con el conocimiento y la destreza para realizarse auto exploraciones, Lamentablemente algunas mujeres por falta de interés, importancia, estigma o conocimiento no se realizan al auto examen de mama, es por esto que debemos resaltar la importancia de generar acciones educativas que normalicen y fomenten la realización de dichas prácticas, a fin de ,prevenir la enfermedad para en su caso tratarla y curarla.

La sensibilización a todas las personas sobre el problema del cáncer de mama y los mecanismos de control, así como, la promoción de políticas y programas adecuados, son estrategias fundamentales para el control poblacional del cáncer de mama, derivado de que, en etapas tempranas la enfermedad puede ser curable en el 99% de los casos.

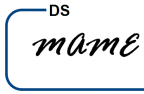
Con la intención de reducir los índices de morbilidad y mortalidad de mujeres al padecer cáncer de mama, en la Ciudad de México se han puesto en marcha los llamados “Medibús”, los cuales otorgan servicios como estudios de mastografía, química sanguínea y colposcopia a personas que habitan en zonas de alta y muy



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL



I LEGISLATURA



alta marginación o que por razones derivadas de salud no pueden acudir por propio pie a unidades médicas a solicitar la atención requerida, asimismo, buscan que la detección temprana de padecimientos y sean canalizadas a las unidades médicas para su atención, sin embargo, debido a la pandemia que nos aqueja, estas unidades han tenido que ver afectada su actividad.

CONSIDERANDOS

- **Que la ONU a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en su ODS 3, Salud y Bienestar busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible.**
- **Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dice:**

“Art. 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.
(...)

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.

(...)



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

- **Que la Ley General de Salud dice:**

“ **ARTICULO 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:**

I.- **El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;**

II.- **La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;**

III.- **La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;**

IV.- **La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;**

V.- **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;

VI.- **El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;**

VII.- **El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y**

VIII.- **La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.”**

“**ARTICULO 6o.-El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:**

I.- **Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de**

DS
mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;”

DS
mame

- Que la Constitución Política de la Ciudad de México dice:

“Artículo 9

Ciudad solidaria

A, B, C,

D. Derecho a la salud

1. 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:



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL



I LEGISLATURA

- a) La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;
- b, c,
- d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;
- e,
- f) La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

DS
mame

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

(...)"

- Que a Ley de Salud vigente dice:

“Artículo 13.- La participación de las personas y de la comunidad en los programas de salud y en la prestación de los servicios respectivos es prioritaria y tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento del Sistema Local de Salud e incrementar el nivel de salud de la población.

El Gobierno desarrollará programas para fomentar la participación informada, permanente y responsable de las personas y de la comunidad en los programas de salud, particularmente a través de las siguientes acciones:



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

I. Promoción de hábitos de conducta, que contribuyan a proteger la salud o solucionar problemas de salud, e intervenir en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes;

(...)"

- **La Ley Orgánicas de Alcaldías de la Ciudad de México dice:**

“Artículo 43. Las atribuciones de las personas titulares de las Alcaldías en materia de desarrollo económico y social, coordinadas con el Gobierno de la Ciudad u otras autoridades, son las siguientes:

I...

II. Realizar campañas de salud pública, en coordinación con las autoridades federales y locales que correspondan;

(...)

“Artículo 225. Las Alcaldías, en su correspondiente demarcación territorial, deberán:

I, II, III

IV.- Promover, dentro del ámbito de su competencia, en materia docente, la incorporación de contenidos de la medicina tradicional y sus elementos de la práctica, que sirvan al mejoramiento de la salud pública; y

(...)"

DS
mame



MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN
DIPUTADO LOCAL

morena
La esperanza de México

I LEGISLATURA

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración del Pleno de este Honorable Congreso con carácter de urgente y de obvia resolución lo siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. - Se exhorta de forma respetuosa a las personas titulares de las 16 alcaldías de la Ciudad de México a que diseñen e implementen una campaña informativa de prevención y detección temprana de Cáncer de mama.

SEGUNDO. - Se exhorta de forma respetuosa a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a que considere implementar un programa que permita el regreso de las unidades móviles “Medibus” y de todos los servicios que ofrecen, lo anterior, cuidando las medidas de sana distancia.

TERCERO. - Se exhorta al Gobierno de la Ciudad de México a considerar a todas las actividades de los Servicios Públicos de Salud para la prevención de enfermedades, como actividades esenciales, lo anterior en el marco de la pandemia de la enfermedad COVID-19 ocasionada por el virus SARS-CoV2.

Recinto Legislativo de Donceles, noviembre del 2020.

SUSCRIBE

DocuSigned by:
Miguel Angel Macedo Escartin
5E616B153F32475...