



29 OCT. 2025 se remitió a la  
CÁMARA DE DIPUTADOS.

124

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO Y DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026, PARA ESTABLECER EL FONDO DE REHABILITACIÓN POSTMASTECTOMÍA, CON EL PROPÓSITO DE FINANCIAR PROGRAMAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER MAMARIO.**

El que suscribe **Enrique Vargas del Villar**, Senador de la Republica por el Estado de México, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8 numeral 1, fracción I, 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2026, para establecer el Fondo de Rehabilitación Postmastectomía, con el propósito de financiar programas y servicios relacionados con la atención integral del cáncer mamario** al tenor de la siguiente:

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Una de las obligaciones que tenemos como representantes populares es la de escuchar las demandas sociales de nuestros representados, en un ejercicio democrático convencido de ello, en fecha primero de abril del presente año, trabajé con colectivos de mujeres denominados Ni Una Menos y Empoderadas y Valientes, dedicadas a promover la igualdad de género, el emprendimiento y acciones afirmativas para leyes en beneficio de las mujeres y la niñez.



En esta mesa de trabajo denominada “Escuchar para Legislar” se abordaron los siguientes temas: Trabajo Doméstico no remunerado y de Cuidados; Atención a la Violencia de Género; Desarrollo Laboral; Programas de Salud y Atención a la Niñez, participando coordinadoras Municipales, así como coordinadoras Regionales. Además de mujeres rurales, emprendedoras, indígenas, comerciantes, abogadas y dedicadas al trabajo doméstico y al cuidado de familiares. Con la firme convicción de contribuir a mejorar su calidad de vida y enfrentar los retos de su género, en una cultura de convivencia en lo público y en lo privado.

Una de las preocupaciones generalizadas de las mujeres que participaron en esta mesa de trabajo, es el de cuidado posterior a una enfermedad de cáncer de mama y las dificultades de acceder a una operación quirúrgica de reconstrucción e implante mamario.

De acuerdo con las estadísticas más recientes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2023 se registraron 8 034 defunciones por cáncer de mama en la población de 20 años y más, lo que representó el 9.0 % del total de muertes por tumores malignos en dicho segmento de edad.<sup>1</sup> De las mujeres afectadas, el 99.5 % de esas muertes ocurrieron en mujeres.<sup>2</sup>

Además, en 2024 la tasa de mortalidad estimada para mujeres de 20 años y más se situó en aproximadamente 18.7 muertes por cada 100 mil mujeres, cifra que indica un incremento sostenido frente a los 15.7 por cada 100 mil registrados en 2015.<sup>3</sup>

Una de las secuelas posibles de una mastectomía, cirugía que puede realizarse para tratar el cáncer de mama, es la pérdida de la mama, lo que implica no sólo una alteración física, sino efectos emocionales, psicológicos, de autoestima y de integración social y laboral. Las prótesis mamarias constituyen un componente esencial del proceso de rehabilitación de aquellas personas que lo requieren.

Sin embargo, el acceso a prótesis mamarias y a servicios de rehabilitación postmastectomía no se encuentra garantizado en la legislación vigente, sobre todo

<sup>1</sup> INEGI, *Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama (19 de octubre)*, [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP\\_LuchaCMama24com](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_LuchaCMama24com).

<sup>2</sup> LJA.MX, <https://www.lja.mx/2024/10/2023-hubo-8-034-muertes-cancer-mama-poblacion-20-anos-mas/>.

<sup>3</sup> POLLS.MX, <https://polls.politico.mx/2025/10/19/el-10-de-fallecimientos-en-mexico-fue-por-cancer-de-mama-en-2024/.com>



en mujeres que carecen de seguridad social o que viven en condiciones de vulnerabilidad económica, o en localidades con menor infraestructura sanitaria.

Por lo anterior, en Acción Nacional consideramos necesario incorporar al marco legal de salud pública disposición específica que garantice el suministro gratuito de prótesis mamarias y el acompañamiento multidisciplinario posterior a la mastectomía, con enfoque de equidad de género, inclusión social, y dentro de un marco de atención integral que abarque desde el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación hasta el seguimiento.

Derivado de este trabajo de parlamento abierto con mujeres del Estado de México y siendo Octubre mes de sensibilización sobre el cáncer de mama, es que aprovecho la ocasión para legislar con perspectiva de género y asegurar que las mujeres que padecieron esta enfermedad cuenten con los recursos necesarios para su rehabilitación integral. Por lo que expongo esta iniciativa con proyecto de Decreto, para que si se estima viable se apruebe en sus términos, sustentada en las siguientes:

### CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** Es necesario el reconocimiento del derecho a la salud de las mujeres que han sido intervenidas quirúrgicamente por cáncer de mama, en términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de derechos humanos y la legislación mexicana vigente.

**SEGUNDA.** Necesidad de incorporar perspectiva de género en las políticas de salud pública, pues el cáncer de mama afecta predominantemente a mujeres.

**TERCERA.** No han sido suficientes los avances en detección y tratamiento, las tasas de mortalidad siguen al alza, 18.7 muertes por cada 100 mil mujeres en 2024, indicando la necesidad de mayor acción.<sup>4</sup>

**CUARTA.** La rehabilitación integral debe incluir la provisión de prótesis mamaria, acompañamiento psicológico y seguimiento, siendo esencial para la calidad de vida, el retorno social y laboral de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

<sup>4</sup> POLLS.MX, <https://polls.politico.mx/2025/10/19/el-10-de-fallecimientos-en-mexico-fue-por-cancer-de-mama-en-2024/.com>



**QUINTA.** Garantizar el acceso a prótesis mamaria y servicios de rehabilitación constituye un acto de justicia social que reduce barreras económicas, sociales y de género.

**SEXTA.** La asignación presupuestal específica y la adecuada regulación del sistema de salud y del ahorro para el retiro permiten la viabilidad operativa de estas disposiciones.

Partiendo de que la Ley General de Salud reglamenta el derecho humano a la protección de la salud, mismo que posee toda persona en virtud de su condición de dignidad. De conformidad con el artículo 51:

*“Los usuarios [de los servicios de salud] tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares”<sup>5</sup>.*

Además de que el Estado mexicano cuenta con tres normas oficiales mexicanas vigentes en materia de cáncer:

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino<sup>6</sup>, publicada el 16 de enero de 1995 en el Diario Oficial de la Federación (DOF) y modificada el 6 de marzo de 1998 y, posteriormente, el 31 de mayo de 2007.
2. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama<sup>7</sup>, publicada el 9 de junio de 2011 en el DOF.

<sup>5</sup>Ley General de Salud, [L.G.S.], Reformada, Artículo 51, 7 de febrero de 1984, (Méjico). Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>.

<sup>6</sup>Secretaría de Salud. (2007). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, Diario Oficial de la Federación. Recuperado de [http://diariooficial.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=4989200&fecha=31/05/2007#gsc.tab=0](http://diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4989200&fecha=31/05/2007#gsc.tab=0).

<sup>7</sup>Secretaría de Salud. (2011). Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, DOF. Recuperado de [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0).



3. Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata)<sup>8</sup>, publicada el 15 de diciembre de 2017 en el DOF.

A pesar de que representa un problema de salud pública alarmante que se agravará en los próximos años, México no cuenta con un instrumento normativo que defina las bases, facultades y alcances en lo que respecta al combate del cáncer.

Los congresos locales de las 32 entidades federativas del país tampoco han legislado en la materia, aunque las leyes estatales de salud contemplen programas de detección oportuna y atención integral de dicha enfermedad. Es necesario señalar que, en siete entidades federativas, se han expedido leyes secundarias sobre temas concretos: Ciudad de México, Colima, Guerrero, Sinaloa, Sonora, Veracruz, así como Yucatán.

Por lo que el motivo principal de esta reforma es que el Gobierno federal establezca un Fondo de Rehabilitación Postmastectomía, con el propósito de financiar programas y servicios relacionados con la atención integral del cáncer mamario, compra de medicamentos oncológicos, prótesis y cirugías de reconstrucción mamaria así como insumos médicos relacionados.

Asimismo, se consideran modificaciones presupuestales y de seguridad social que permitan la implementación operativa de esta garantía, tanto en el sector público (instituciones de seguridad social, unidades médicas estatales) como en el sector de atención a quienes no cuentan con seguridad social.

La reforma que se propone responde a un imperativo de justicia social, equidad de género y mejora de la calidad de vida de las mujeres que enfrentan las consecuencias del cáncer de mama.

Con el fin de detallar las reformas antes planteadas, a continuación, se presenta un cuadro comparativo:

<sup>8</sup>Secretaría de Salud. (2017). Norma Oficial Mexicana NOM-048-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata), Diario Oficial de la Federación. Recuperado de [http://diariooficial.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5507972&fecha=15/12/2017#gsc.tab=0](http://diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5507972&fecha=15/12/2017#gsc.tab=0).



LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPIUESTA
<b>Artículo 3o.-</b> En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:  I. a XVI Bis. ....  Sin correlativo.	<b>Artículo 3o.-</b> En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:  I. a XVI Bis. ....  XVI. Ter. La prevención, el diagnóstico y el tratamiento de cáncer de mama, requiere que las instituciones cuenten con un programa de rehabilitación multidisciplinaria que incluya, cuando proceda: a) evaluación médica y de enfermería postquirúrgica, b) valoración psicológica o de salud mental, c) asesoría nutricional, d) acceso a terapia física o rehabilitación motriz si aplica, e) seguimiento anual durante al menos cinco años.
Sin correlativo.	XVI. Quáter. El Fondo de Rehabilitación Postmastectomía, con el propósito de financiar programas y servicios relacionados con la atención integral del cáncer mamario, compra de medicamentos oncológicos, prótesis y cirugías de reconstrucción mamaria así como insumos médicos relacionados, cuyo financiamiento se integrará con los recursos del Presupuesto de Egresos de la Federación, aportaciones de las entidades federativas y otras fuentes conforme a la ley.



XVII. a XXVIII. ...	XVII. a XXVIII. ...
<p><b>Artículo 27.</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a XI. ...</p> <p><b>Sin correlativo.</b></p>	<p><b>Artículo 27.</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I. a XI. ...</p> <p><b>XII. La atención integral del cáncer de mama, debe contar con un programa de rehabilitación multidisciplinaria que incluya la cirugía reconstructiva de seno.</b></p> <p><b>Se deberá priorizar la población en condiciones de vulnerabilidad, incluyendo comunidades rurales, indígenas, personas con discapacidad o de escasos recursos.</b></p>
<p><b>Artículo 79.-</b> Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>	<p><b>Artículo 79.- ...</b></p>



Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, biorietos, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.	Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis, <b>prótesis mamarias</b> y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, biorietos, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.
---	---

**LEY DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO**

TEXTO VIGENTE	PROPIUESTA
<p><b>ARTICULO 3o.-</b> Para los efectos de esta ley, se entenderá por:</p> <p>I. a IX. ....</p> <p>X. Sistemas de Ahorro para el Retiro, aquéllos regulados por las leyes de seguridad social que prevén que las aportaciones de los trabajadores, patrones y del Estado sean manejadas a través de cuentas individuales propiedad de los trabajadores, con el fin de acumular saldos, mismos que se aplicarán para fines de previsión social o para la obtención de pensiones o como complemento de éstas;</p>	<p><b>ARTICULO 3o.-</b> ...</p> <p>I. a IX. ....</p> <p>X. ....</p>



<b>Sin correlativo.</b>	Estableciendo una cuota complementaria para rehabilitación postmastectomía, incluyendo el suministro de prótesis mamaria, en los casos de mujeres trabajadoras que hayan sido intervenidas por cáncer de mama, con cargo al ahorro y aportaciones del trabajador y patrón;
<b>XI a XIV. ...</b>	<b>XI a XIV. ...</b>

**PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA  
EL EJERCICIO FISCAL 2026**

TEXTO VIGENTE	PROPIUESTA
<b>Artículo 28.</b> Los programas que deban sujetarse a reglas de operación son aquéllos señalados en el Anexo 25 de este Decreto. El Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría, podrá incluir otros programas que, por razones de su impacto social, deban sujetarse a reglas de operación. Para tal efecto, se debe observar lo siguiente:	<b>Artículo 28. ...</b>
I. Las reglas de operación de los programas federales deben sujetarse a los siguientes criterios generales:	I. ...
a) a n) ...	a) a n) ...
<b>Sin correlativo.</b>	<b>o) Rehabilitación Postmastectomía y Prótesis Mamaria” con una asignación mínima anual que será del 0.05 % del total del presupuesto destinado al ramo de salud.</b>

En virtud de lo anteriormente expuesto, me permito someter a consideración de este Pleno el siguiente:



## PROYECTO DE DECRETO

**ARTICULO PRIMERO.** Se reforma el párrafo segundo del artículo 79 y se adicionan las fracciones XVI Ter. y XVI Quáter. al artículo 3, la fracción XII. al artículo 27 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 3o.-** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a XVI Bis. ...

XVI. Ter. La prevención, el diagnóstico y el tratamiento de cáncer de mama, requiere que las instituciones cuenten con un programa de rehabilitación multidisciplinaria que incluya, cuando proceda: a) evaluación médica y de enfermería postquirúrgica, b) valoración psicológica o de salud mental, c) asesoría nutricional, d) acceso a terapia física o rehabilitación motriz si aplica, e) seguimiento anual durante al menos cinco años.

XVI. Quáter. El Fondo de Rehabilitación Postmastectomía, con el propósito de financiar programas y servicios relacionados con la atención integral del cáncer mamario, compra de medicamentos oncológicos, prótesis y cirugías de reconstrucción mamaria así como insumos médicos relacionados, cuyo financiamiento se integrará con los recursos del Presupuesto de Egresos de la Federación, aportaciones de las entidades federativas y otras fuentes conforme a la ley.

XVII. a XXVIII. ...

**Artículo 27.** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. a XI. ...

XII. La atención integral del cáncer de mama, debe contar con un programa de rehabilitación multidisciplinaria que incluya la cirugía reconstructiva de seno.



**Se deberá priorizar la población en condiciones de vulnerabilidad, incluyendo comunidades rurales, indígenas, personas con discapacidad o de escasos recursos.**

**Artículo 79.- ...**

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención médica prehospitalaria, medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, optometría, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis, **prótesis mamarias** y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

**ARTICULO SEGUNDO.** Se adiciona un segundo párrafo a la fracción X. del artículo 3° de la **Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro**, para quedar como sigue:

**Artículo 3o.- ...**

**I. a IX. ...**

**X. ...**

Estableciendo una cuota complementaria para rehabilitación postmastectomía, incluyendo el suministro de prótesis mamaria, en los casos de mujeres trabajadoras que hayan sido intervenidas por cáncer de mama, con cargo al ahorro y aportaciones del trabajador y patrón;

**XI a XIV. ...**

**ARTICULO TERCERO.** Se adiciona el inciso o) a la fracción I. del artículo 28 del **Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2026**, para quedar como sigue:

**Artículo 28. ...**

**I. ...**



a) a n) ...

o) Rehabilitación Postmastectomía y Prótesis Mamaria" con una asignación mínima anual que será del 0.05 % del total del presupuesto destinado al ramo de salud.

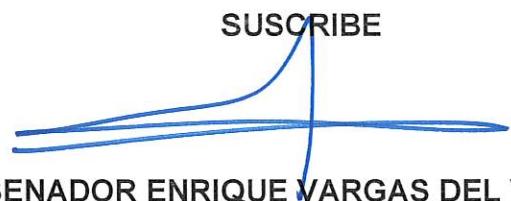
#### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Secretaría de Salud dispondrá de un plazo de seis meses para que en el Reglamento de la Ley correspondiente se establezcan los mecanismos de seguimiento, evaluación y reporte público de los recursos ejercidos para la implementación del programa.

**TERCERO.** Las instituciones del Sistema Nacional de Salud y las entidades federativas dispondrán de un plazo de doce meses para ajustar sus normativas internas, catálogos de prestación y mecanismos presupuestales a lo establecido por este decreto.

**CUARTO.** La Secretaría de Salud emitirá lineamientos técnicos en un plazo no mayor a seis meses, contados a partir de la entrada en vigor de este decreto, para la operación del programa de rehabilitación postmastectomía y provisión de prótesis mamaria.

SUSCRIBE  
  
SENADOR ENRIQUE VARGAS DEL VILLAR