



PODER LEGISLATIVO

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO.

**DIPUTADA MARÍA CRISTINA CONTRERAS REBOLLO
PRESIDENTA DEL PRIMER PERIODO ORDINARIO
DE SESIONES DEL SEGUNDO AÑO DE EJERCICIO
CONSTITUCIONAL DE LA XVII LEGISLATURA DEL CONGRESO
DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR
P R E S E N T E :**

La que suscribe, Diputada **MARÍA GUADALUPE SALDAÑA CISNEROS**, Diputada por el Partido Acción Nacional, en la XVII Legislatura del Congreso del Estado de Baja California Sur, en uso de las facultades establecidas en las fracciones II y III del artículo 64 de la Constitución Política del Estado de Baja California Sur, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 106 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de Baja California Sur, someto a la consideración del Pleno de esta Honorable Soberanía, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El pasado 19 de octubre se conmemoró el Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama, establecido para significar el compromiso de los gobiernos contra esa enfermedad. Por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mes de octubre de cada año se realizan diversos eventos cuya finalidad es concientizar e incentivar la autoexploración mamaria y el diagnóstico temprano, razón por la cual se le conoce como *Octubre: mes de la sensibilización sobre el cáncer de mama*.



PODER LEGISLATIVO

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de este órgano se alteran y multiplican sin control. Forman tumores que, de no ser tratados de forma oportuna, pueden propagarse por todo el cuerpo y causar la muerte.¹

Este sigue siendo uno de los que más afectan a las mujeres, que tiende a incrementarse con la edad. Dos de cada diez fallecimientos femeninos por cáncer se deben a dicho padecimiento. Desde el 2006 se ha colocado como la primera causa de muerte por tumores malignos en nuestro país, por encima del cervicouterino, hígado, estómago, tráquea, bronquios y pulmones.

Siendo octubre el Mes de Sensibilización del Cáncer de Mama, nos recuerda de manera cruda esta problemática y en todas partes se realizan actos como portar un listón o moño rosa, símbolo internacional usado por personas y organizaciones que se comprometen a crear conciencia social y mostrar apoyo moral a las mujeres con esta enfermedad, además de la iluminación en color rosa de edificios emblemáticos; congresos médicos, conferencias y otras estrategias de difusión, conocimiento y concientización, así como campañas de prevención y detección oportuna de dicho cáncer.

En ocasión del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer de Mama, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presentó el pasado 16 de octubre los datos más recientes sobre esta enfermedad, con información proveniente de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2021 y de las cifras preliminares de las Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR) 2024.²

De acuerdo con las cifras del INEGI, en 2024 **el cáncer de mama fue la primera causa de muerte entre las defunciones por tumores malignos**; 99.2 % ocurrieron en mujeres; además la tasa de defunción por cáncer de mama en mujeres de 20 años y más fue de 18.7 muertes por cada 100 mil mujeres. En 2021, 176 mil 672 (1.2 %) mujeres de 50 años y más contaban con un diagnóstico de cáncer de mama.

De acuerdo con la ENASEM 2021, había 14,610,380 mujeres de 50 años y más. De ellas, a 412 mil 369 (2.8 %) se les diagnosticó algún tipo de cáncer; 176 mil 672 (42.8 %) de estas últimas, reportaron tener cáncer de mama.

Durante los últimos dos años, 109 mil 494 (62.0 %) mujeres recibieron algún tipo de tratamiento médico, mientras que 67 mil 178 (38.0 %) no lo tuvieron. Entre las mujeres con cáncer de

¹ Organización Mundial de la Salud. (2025) *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.

² La información de 2024 es preliminar (publicada el 8 de agosto de 2025). Las cifras definitivas se publicarán en noviembre de 2025.



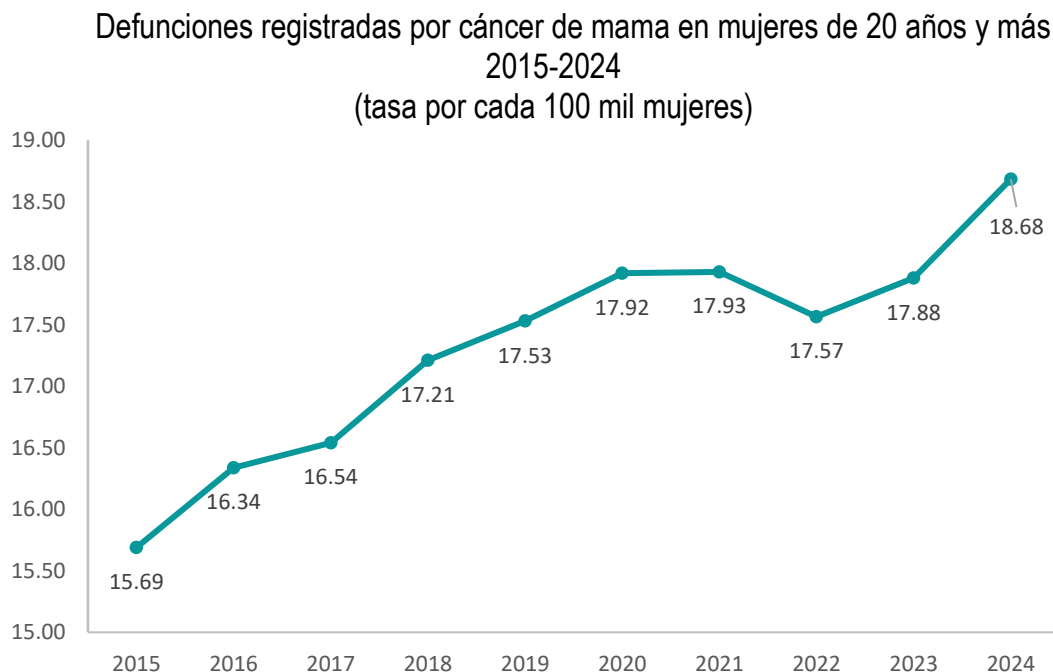
PODER LEGISLATIVO

mama, 36.0 % recibió el diagnóstico entre los 50 y 59 años; 31.7 %, entre los 60 y 69 años y 17.5 %, entre los 40 y 49 años.

De acuerdo con cifras preliminares de la EDR, en 2024 hubo 818 mil 437 fallecimientos. De ellos, 94 mil 096 (11.5 %) fueron por tumores malignos; y de estos, 8 mil 451 (9.0 %) se debieron al cáncer de mama. De las muertes por esta causa, 8 mil 384 (99.2 %) ocurrieron en mujeres y 67 (0.8 %), en hombres. El cáncer de mama representó 1.0 % del total de las muertes del país.

Durante la última década la tasa de defunciones por cáncer de mama se incrementó de 15.7 en 2015 a 18.7 en 2024, por cada 100 mil mujeres de 20 años y más.

Esto significa que en México no están resultando efectivas las políticas públicas de salud en esta materia. Baste observar la siguiente gráfica:



Investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) advierten que **está lejana la posibilidad de que en México se realice la detección temprana del cáncer de mama** y con ello se disminuya la mortalidad, debido a la cobertura de 20 por ciento en los estudios de mastografías y la carencia de técnicos en el manejo de los equipos y la interpretación de



resultados. En el país existen tres equipos por cada 100 mil mujeres, cuando lo recomendado por la OMS es que sean siete³.

La mayoría de las pacientes llegan a los servicios médicos cuando la enfermedad ya se encuentra en etapas avanzadas. Influye, además de la baja cobertura de las pruebas, el hecho de que las mujeres mayores de 40 años no solicitan que se les practique el estudio, a lo que se suma la demora en el Sistema Nacional de Salud para dar el diagnóstico definitivo y el inicio del tratamiento⁴.

Sobre el tema el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, del Gobierno Federal, plantea lo siguiente:

6.5 Relevancia del objetivo: Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.

Mejora de la Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres: Garantizar el acceso a servicios, anticoncepción moderna, atención prenatal y educación integral. **Se buscarán coberturas superiores al 90% en la detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino mediante tecnología móvil y unidades móviles.**

Estrategia 6.5 Mejorar la detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino, con el fin de aumentar la detección de casos en etapas tempranas y asegurar su ingreso a un tratamiento multimodal.

Línea de acción

*6.5.2. Reducir la brecha de acceso a confirmación diagnóstica de los casos de sospecha de **cáncer de mama** y de cuello uterino mediante estrategias que garanticen la atención integral oportuna y centrada en las personas usuarias, incorporando una perspectiva interseccional y de género en la cadena de atención integral, con una atención equitativa para todas las personas usuarias, independientemente de su lugar de residencia, condición económica o situación cultural.*

*6.5.3. Incrementar la oportunidad de tratamiento multimodal en las personas con diagnóstico confirmado de **cáncer de mama** o cuello uterino. Utilizando estrategias sectoriales como el Intercambio de Servicios que permita una continuidad de atención óptima.*

³ <https://www.jornada.com.mx/2025/10/14/politica/004n1pol>

⁴ Idem



PODER LEGISLATIVO

Queda claro que el Sector Salud del país, y el de Baja California Sur en lo particular, enfrentan un reto muy grande para lograr que se reduzca el índice de mortalidad por este padecimiento.

De acuerdo con un estudio de 2022, promovido por el CIBNOR, en Baja California Sur entre 1990 y 2021 (años en que se cuenta con datos), se registraron 1 mil 161 casos en la población general, siendo el 2021 el año con mayor número de ellos (124). El género femenino registra el mayor número de casos. Entre 1990 y 2021, hubo 931 casos en mujeres y 21 en hombres. Los grupos de edad más afectados en el período 1990-2021 fueron el de 50-59 años (310 casos), seguido por el de 25-44 años (283 casos) y el de 65 y más (171 casos)⁵.

Hay que destacar que en la entidad se han generado diversas acciones en la materia. En **octubre las autoridades, médicos y organizaciones ciudadanas se unen para invitar a más mujeres a realizarse estudios de detección temprana, y también se organiza la Caminata Rosa**, con el mismo objetivo de impulsar su prevención y detección oportuna.

A iniciativa del Gobierno del Estado se establecieron programas de detección temprana como la "Ruta Rosa", que traslada gratuitamente a mujeres de 40 a 69 años, de su centro de salud a hospitales con mastógrafos digitales para facilitar la detección temprana, ofreciendo también apoyo a pacientes en tratamiento, como prótesis y sostenes post-mastectomía.

Sin embargo el problema no ha disminuido. De acuerdo con los datos publicados por el INEGI, los resultados son alarmantes. Chihuahua registró la tasa más elevada de defunciones por cáncer de mama en mujeres, con 27.6, **seguida por Baja California Sur, con 24.0, por cada 100 mil mujeres de 20 años y más.** Las tasas más bajas son Guerrero, con 12.7, y Tlaxcala, con 12.9 fallecimientos, y la media nacional es de 18.7, como se muestra en la siguiente gráfica:

⁵https://www.cibnor.gob.mx/revista-rns/pdfs/vol9num2/131_IMPACTO_SERRANO.pdf

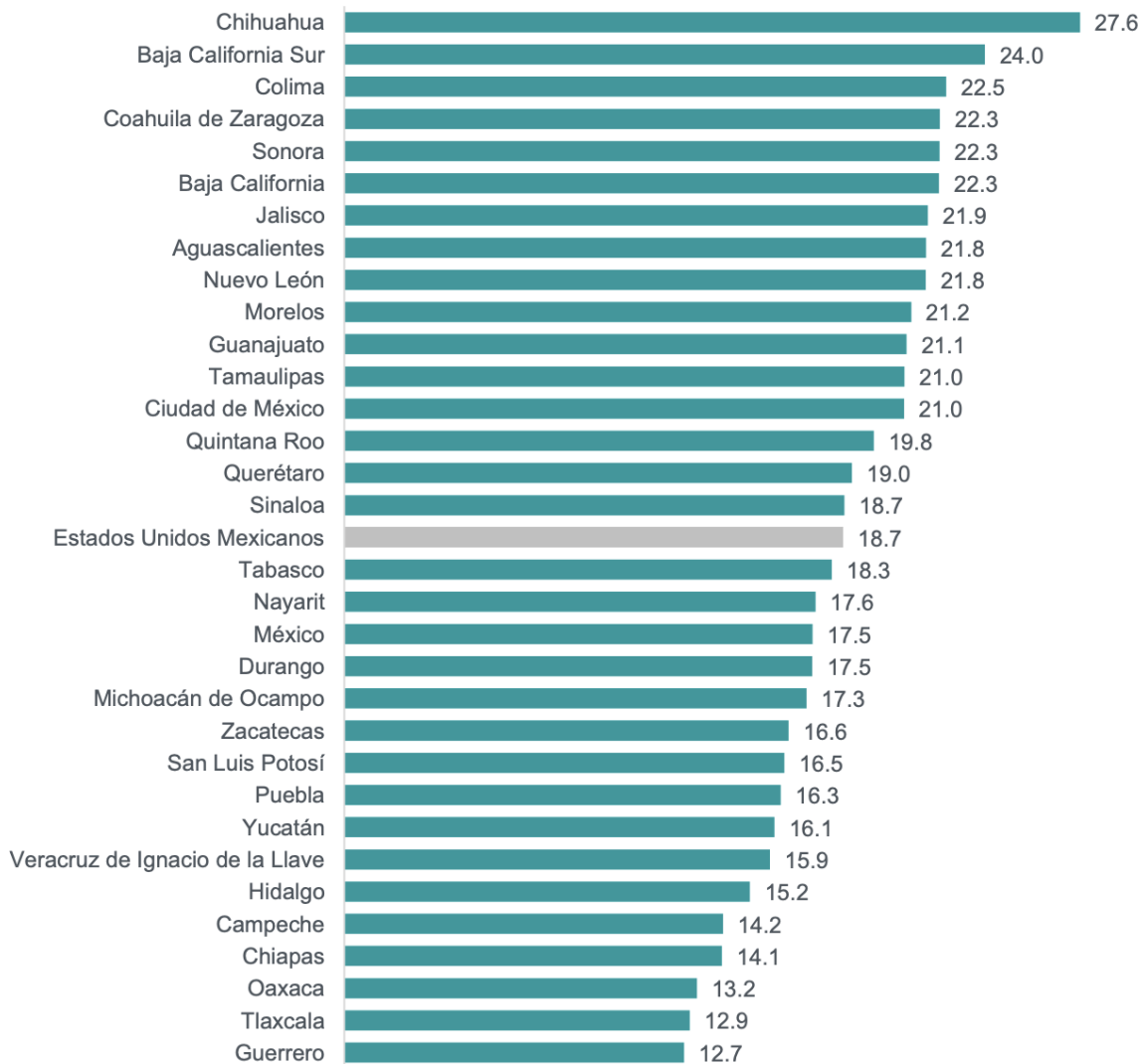


PODER LEGISLATIVO

Defunciones registradas de mujeres de 20 años y más por cáncer de mama, según entidad federativa de residencia

2024

(tasa estandarizada por cada 100 mil mujeres)^{1/}



Nota: Se utilizó la Lista Mexicana de Enfermedades, códigos 08 a 15 Tumores malignos. La tasa estandarizada considera la estructura de la población por grupos de edad. La estructura nacional fue la base para calcular las tasas estandarizadas de las entidades federativas.

^{2/} El denominador para el cálculo de la tasa corresponde a la estimación de población que elabora el INEGI con base en el Marco de Muestreo de Viviendas.

Fuente: INEGI. Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR), 2024. Información preliminar.



PODER LEGISLATIVO

Los números son contundentes. Nuestra entidad, con 24 muertes por cáncer de mama en 2024, por cada 100 mil mujeres, está por encima de la media nacional de 18.7. De acuerdo con esa cifra, **en Baja California Sur fallecieron casi 100 mujeres el año anterior por dicho padecimiento.**

Este dato nos expresa **que pese a los esfuerzos realizados seguimos sufriendo un problema grave de mortalidad por esta causa, que no se han reducido las muertes por cáncer de mama, y por ende que se tiene que hacer más de lo hecho hasta hoy.**

El número de muerte de mujeres por esta razón no debe minimizarse. La información expuesta por el INEGI nos indica que **tenemos que enfrentar esta realidad mediante la intensificación de las campañas y estrategias de concientización, prevención y detección oportuna de este tipo de cáncer.**

El eje fundamental es la prevención. El Dr. Benjamín Capiz Correa, Director del Centro del Centro Estatal de Oncología de La Paz, señaló recientemente que este padecimiento se mantiene como la enfermedad oncológica más frecuente en el Estado y que el principal reto que enfrenta el Sector Salud es la detección oportuna, toda vez que *“no nos llega tantos cánceres tempranos como quisiéramos... esto va directamente relacionado con la prevención, detección temprana”*.⁶

Cuando se detecta en una etapa temprana las posibilidades de curación son elevadas, si se detecta de forma tardía es muy complicado un tratamiento curativo. A pesar de lo anterior, alrededor del 60 por ciento de los casos lamentablemente se detectan en etapas avanzadas, lo que incrementa las probabilidades de muerte.

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC por sus siglas en inglés) ha realizado estudios que demuestran que la tendencia en la mortalidad por cáncer de mama disminuye hasta en 35 por ciento en mujeres que se practicaron la mastografía de manera regular.

En nuestro país, según la *Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama*, se deben contemplar tres medidas de detección: la autoexploración, el examen clínico de las mamas y la mastografía. El problema es que la última ratificación de su vigencia quinquenal se realizó el 9 de agosto de 2016⁷. Desde esa fecha no hubo ningún acto ratificatorio por parte de la

⁶ <https://www.meganoticias.mx/la-paz/noticia/cancer-de-mama-principal-padecimiento-oncologico-en-bcs/610083>

⁷ Información visible en: <https://www.economia.gob.mx/files/dgn/RevisionQuinquenal.htm>



PODER LEGISLATIVO

Secretaría de Salud federal, lo que hace que haya perdido su vigencia⁸ de acuerdo con el artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (abrogada el 1º de septiembre de 2020 por la entrada en vigor de la Ley de Infraestructura de la Calidad), dejando un vacío importante para la atención y gestión pública integral de esta mortal afección.

En Baja California Sur hay mucho que hacer en este tema. La clave está en la detección temprana, conocer los signos y síntomas iniciales para facilitar el diagnóstico y el tratamiento antes de que la enfermedad alcance una fase avanzada. Por tal razón los tres órdenes de gobierno en la entidad deben poner énfasis en las campañas de detección.

Ante la prevalencia de la enfermedad, una alternativa que se debe impulsar para la prevención son las unidades médicas móviles, un vehículo con el cual se puede incrementar la cobertura de detección con servicios accesibles, eficientes y de calidad, que al contar con un mastógrafo, puede atender a más mujeres, sobre todo a las que se encuentran en zonas de difícil acceso.

Actualmente en la entidad hay una evidente falta de unidades médicas móviles para la realización de la mastografía. No existe información oficial al respecto, pero el IMSS contaba con una que al parecer se encuentra fuera de servicio, el ISSSTE no tiene, una de la Secretaría de Salud del Estado estaba en reparación y sólo funciona una proporcionada por una organización civil.

Con ello las mastografías deben practicarse en clínicas, la paciente debe acudir al área de medicina preventiva, aunque muchas mujeres no tienen esa posibilidad. Por nuestras características geográficas se debe acudir a los pueblos y comunidades donde no hay lugares para facilitarles las pruebas de detección.

Se tiene que hacer un esfuerzo económico con el fin de incorporar unidades móviles al combate del cáncer de mama, incluyendo en el Presupuesto Estatal 2026 los recursos necesarios para que el Sector Salud cuente con estos instrumentos de apoyo. Sería un excelente apoyo para promover la detección temprana.

El tema ya lo hemos planteado en esta tribuna. Incluso, el año pasado suscribimos un exhorto al Gobernador del Estado para que se destinaran más recursos a este objetivo. Ante la

⁸ El texto del cuarto párrafo del Artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización establecía: *Las normas oficiales mexicanas deberán ser revisadas cada 5 años a partir de la fecha de su entrada en vigor, debiendo notificarse al secretariado técnico de la Comisión Nacional de Normalización los resultados de la revisión, dentro de los 60 días naturales posteriores a la terminación del período quinquenal correspondiente. De no hacerse la notificación, las normas perderán su vigencia y las dependencias que las hubieren expedido deberán publicar su cancelación en el Diario Oficial de la Federación. La Comisión podrá solicitar a la dependencia dicha cancelación.*



PODER LEGISLATIVO

información que hoy tenemos es oportuno volver a exponer la necesidad de que se fortalezca la lucha contra dicho padecimiento. La detección a tiempo es fundamental para salvar vidas.

Por lo expuesto, presento a la consideración de esta Asamblea, solicitando respetuosamente su voto aprobatorio, la siguiente Proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. La XVII Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Baja California Sur exhorta respetuosamente a la titular de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, para que, en coordinación con las autoridades sanitarias federales competentes, refuercen las estrategias de prevención y detección temprana de cáncer de mama mediante campañas permanentes en toda la entidad, y en especial se garantice el acceso a las mujeres que habitan en zonas marginadas a programas de educación y concientización sobre este padecimiento.

SEGUNDO. La XVII Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Baja California Sur exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California Sur, para que en el proyecto de Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado para el ejercicio fiscal 2026, se asignen mayores recursos para reforzar las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer de mama, incluyendo la adquisición de unidades médicas móviles que otorguen servicios para ese objeto, con el fin de disminuir la tasa de mortalidad con un diagnóstico certero y oportuno.

TERCERO. La XVII Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Baja California Sur exhorta respetuosamente a los Ayuntamientos de la entidad para que, en el ámbito de sus respectivas atribuciones y responsabilidades, promuevan de manera periódica y pública, campañas permanentes de concientización, prevención y detección oportuna del cáncer de mama.

CUARTO. La XVII Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Baja California Sur exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno federal a efecto de que confirme la validez actual de la Norma Oficial Mexicana *NOM-041-SSA2-2011 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama* o, en su caso, expida una nueva norma oficial que establezca los elementos necesarios para la identificación, detección, diagnóstico, tratamiento y atención

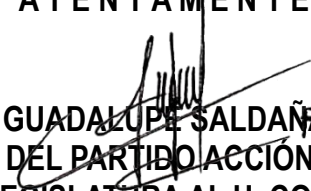


PODER LEGISLATIVO

oportuna del cáncer de mama, en el ejercicio de sus facultades constitucionales y legales de prevención, control y de vigilancia epidemiológica de esta afección mortal.

La Paz Baja California Sur, a 21 de octubre de 2025

ATENTAMENTE


DIP. MARÍA GUADALUPE SALDANA CISNEROS
DIPUTADA DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL
EN LA XVII LEGISLATURA AL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.