

## **QUE REFORMA EL ARTÍCULO 144 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARBELLA TOLEDO IBARRA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO**

Marbella Toledo Ibarra, diputada de la LXIII Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II; 73 fracciones XVI y XXX en relación con el artículo 4o., párrafo cuarto, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 144 de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente

### **Exposición de Motivos**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los papilomavirus humanos (PVH) son la causa de la infección viral más común en el sistema reproductivo, mismos que son contraídos por la mayoría de las mujeres y los hombres sexualmente activos en algún momento de su vida, llegando a presentarse incluso como infección recurrente.

Existe una gran variedad de PVH y una gran mayoría de ellos no generan ningún problema en el organismo y suelen desaparecer sin ninguna intervención al paso de unos meses después de haberse contraído, que es poco después del inicio de la vida sexual del portador. Son transmitidos por vía sexual y alrededor de 90 por ciento remite al cabo de dos años. Sin embargo, un pequeño porcentaje de las infecciones provocadas por determinados PVH pueden persistir y convertirse en cáncer cervicouterino (CCU).

En su gran mayoría, las infecciones por PVH son asintomáticas y se resuelven de forma espontánea sin la necesidad de ningún procedimiento para su detección o tratamiento para su erradicación. A pesar de ello, tipos específicos de PVH como el 16 y el 18, pueden dar lugar a lesiones precancerosas, que –de no tratarse–, pueden evolucionar hacia un CCU, en un proceso que suele durar varios años.

Es por este desarrollo prolongado que los síntomas del CCU se detectan únicamente cuando el cáncer está en una fase avanzada, presentándose como sangrado vaginal irregular intermenstrual (entre periodos menstruales) o sangrado vaginal anormal después de haber tenido relaciones sexuales; dolor de espalda, piernas o pélvico; cansancio, pérdida de peso, pérdida de apetito; molestias vaginales, flujo vaginal oloroso o hinchazón de una sola pierna.

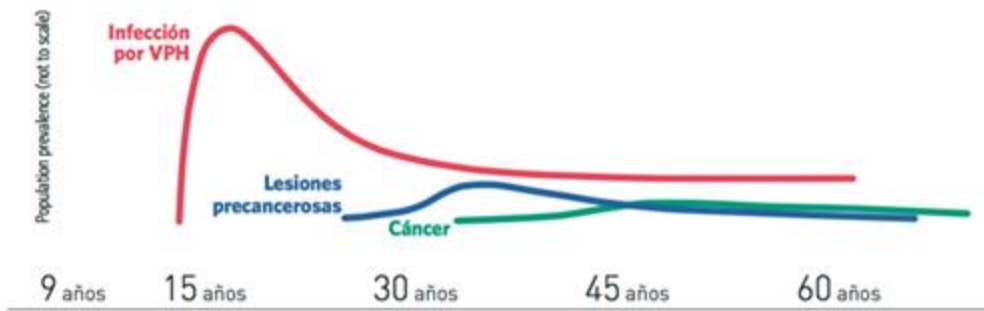
Si bien es cierto que la mayoría de las infecciones por PVH remiten por sí solas, todas las mujeres corren el riesgo de que una infección por PVH se vuelva crónica y que las lesiones precancerosas evolucionen hacia un CCU invasivo.

El CCU es, por mucho, la enfermedad más frecuente entre las relacionadas con los PVH y en una casi todos los casos de cáncer cervicouterino, se puede atribuir a una infección por PVH.

A nivel mundial, el CCU es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer y se estima que tan sólo en 2012 se presentaron 530 mil nuevos casos que desencadenaron 7.5 por ciento de las mortalidad femenina por cáncer, y año con año se producen 270 mil defunciones por CCU, ocurriendo 85 por ciento en países en desarrollo<sup>1</sup>.

La OMS afirma que “El principio central de un método integral de prevención y control del cáncer cervicouterino consiste en actuar durante todo el ciclo vital utilizando la evolución natural de la enfermedad para identificar en los grupos de edad pertinentes las oportunidades de efectuar intervenciones eficaces<sup>2</sup>.”

FIGURA 1: PANORAMA DE INTERVENCIONES PROGRAMÁTICAS DURANTE TODO EL CICLO VITAL PARA PREVENIR LA INFECCIÓN POR VPH Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO



Conforme a la gráfica anterior, presentada en la nota de la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la prevalencia de la contracción de PVH a partir de los 15 años escala de manera significativa, mientras que las lesiones precancerosas y el CCU mismo se reducen, pero avanzan en un largo periodo de tiempo. Ello significa que dirigiendo las campañas preventivas a las niñas de 9 a 13 años de edad, podrían reducirse significativamente los casos.

Desde el 1 de octubre de 2012<sup>3</sup> la vacuna contra el virus del papiloma humano se aplica en nuestro país a niñas enroladas al sistema de educación pública a partir de los 10 años de edad, así como en lo general en un “barrido” casa por casa, pero la ley respectiva no ha sido modificada para catalogarla como una vacuna obligatoria y garantizar así que siempre se cuente con el presupuesto necesario para su abasto y aplicación en el sistema nacional de salud del país.

Sin embargo, el hecho de que la población a la que va encaminada la aplicación de las vacunas contra VPH 16 y 18 (causante de 70 por ciento del CCU a nivel mundial) es diametralmente distinto a los lactantes que reciben las vacunas a través de los programas nacionales de vacunación, por lo que las campañas que deben establecerse son distintas.

La aplicación debe realizarse en tres ocasiones en el curso de 6 meses. La matriculación a educación básica en nuestro país es elevada y –por tanto–, la aplicación en las escuelas ha sido una posibilidad; sin embargo, se requieren diferentes enfoques que alcancen a las niñas no escolarizadas que pueden ser especialmente vulnerables por las condiciones en las que viven, como es el caso de las niñas en situación de calle o migrantes.

Este esfuerzo abonará a la disminución de la tasa de mortandad por cáncer cervicouterino en nuestro país, pues al reducir las probabilidades de la transmisión del virus del papiloma humano en las niñas y mujeres más jóvenes de nuestro país, podemos aspirar a una reducción concreta a futuro.

México cuenta con una larga historia sanitaria en materia de aplicación y producción de vacunas que ha permitido la erradicación total de enfermedades en nuestro país, gracias al Programa Nacional de Vacunación, instrumentado en la propia Ley General de Salud.

Pero los avances logrados no pueden ser un límite. Modificar el artículo 144 de la Ley General de Salud, para incluir de manera permanente la vacuna contra PVH como una de las “enfermedades transmisibles que en el futuro estimare necesarias”, podría ser la gran diferencia para velar por la población de nuestro país, y en el caso en comento de manera particular por las niñas, jóvenes y mujeres que son susceptibles a contraer CCU.

Con base en lo dispuesto por el artículo 39, fracción XVI, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, compete a la Secretaría de Salud estudiar, adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles.

Por su parte, la Ley General de Salud precisa en su artículo 3o., fracción XVI, que es materia de salubridad general la prevención y control de las enfermedades transmisibles, complementando el citado artículo 144, en donde se hace mención de las vacunas que deben ser aplicadas en nuestro país de manera obligatoria.

En el mismo sentido, la Ley General de Salud estipula en sus artículos 61, fracción II y 64, fracción III, que la salud de la infancia y la adolescencia son programas prioritarios, la atención de los niños y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo.

La introducción definitiva de la vacuna de VPH al Sistema Nacional de Vacunación debe ser un esfuerzo con origen legislativo que detone el trabajo en conjunto que lleve a la sensibilización de toda la población acerca del cáncer cervicouterino y su prevención.

Por lo antes expuesto y fundado, someto a consideración del pleno la siguiente iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 144 de la Ley General de Salud

Único. Se reforma el artículo 144 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 144. Las vacunaciones contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y los papilomavirus humanos, así como otras contra enfermedades transmisibles que en el futuro estimare necesarias la Secretaría de Salud, serán obligatorias en los términos que fije esta dependencia. La misma secretaría determinará los sectores de población que deban ser vacunados y las condiciones en que deberán suministrarse las vacunas, conforme a los programas que al efecto establezca, las que serán de observación obligatoria para las instituciones de salud.

### **Transitorios**

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

Segundo. Corresponderá a las autoridades encargadas de las presentes disposiciones emitir y efectuar las adecuaciones normativas y operativas correspondientes a fin de dar cumplimiento al presente decreto en un plazo no mayor a 120 días.

### **Notas**

1 Información disponible en el enlace <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>

2 Artículo disponible en el enlace [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85344/1/9789275317471\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85344/1/9789275317471_spa.pdf)

3 Información disponible en el enlace <http://archivo.eluniversal.com.mx/notas/873748.html>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 21 de abril de 2016.

Diputada Marbella Toledo Ibarra (rúbrica)